

الأميرة فلو: كيف تنجح الحملات الصحية
مها العنزي: أنقذوا الصيدلانيات من الغرق
عايض البقمي: المسرح عشقي القديم الجديد

أحمد جادو:
تاريخ المهنة مشرف ومستقبلها مشرق



العدد 48 رمضان 1430 هـ
www.sps-sa.net

الصيدلي

الصيدلي والمجتمع
عطاءات كبيرة
وتوقعات أكبر

بسمه
وعطاء

◀ داخل العدد :
ملحق خاص بمناسبة
اليوم الوطني



ISSN 1319-4194



8 021865 146537

في أدغال الأعشاب
العطارة بين العلم والخرافة

يمكنك أن تحدث فرقاً !

بإهدائك إصدارات الجمعية الصيدلية
للتثقيف الدوائي



تقوم بدور إيجابي نحو مهنتك ومجتمعك



احصل على نسخك المجانية

من مقر الجمعية أو موقعها على الإنترنت

ترقبوا

سلسلة كتاب

المصيدي



موضوعات متنوعة في مجالات الصيدلة المختلفة

المحتويات



الملف 9 نظرة المجتمع للصيدلي

33	سيرة مهنية	8	الافتتاحية
38	بالخط العريض	15	مشارف
42	تطوير الذات	17	الوصفة
44	خارج الإطار	27	ملحق اليوم الوطني
47	الواحة	32	عيون

رئيس التحرير
خالد بن حمزة المدني
البريد الإلكتروني
alsaidaly@gmail.com

المشرف العام
محمد بن سلطان السلطان
المراسلات
ص.ب ٢٤٥٧ الرياض ١١٤٥١
فاكس : ٤٦٧٦٧٨٩



الصيدلي

مجلة فصلية تصدر عن
الجمعية الصيدلانية السعودية
العدد (٤٨)

رمضان ١٤٣٠ هـ - سبتمبر ٢٠٠٩ م

www.sps-sa.net

رقم الإيداع 15/3264 - ISSN 1319-4194



إحصائية حول أنواع الموافقات التي أصدرتها إدارة الغذاء والدواء الأمريكية في الفترة بين عام ٢٠٠٠م إلى ٢٠٠٨م:



New formulation

46%

Combination

11%

Manufacturer

9%

Indication

8%

Molecular entity

21%

Ester/salt

3%

Marketed without approved NDA

3%

المصدر: مجلة US Pharmacist أكتوبر ٢٠٠٨.



من هو الصيدلي؟

حين يعتمد ٦٠٪ من مجتمعنا على غير الصيدالة في الحصول على المعلومات الدوائية، فلا شك أن ثمة خللاً في أدائنا. وعندما يشكو ٧٤٪ من مراجعي الصيدلية بأن الصيدلي لا يسمح لهم سوى بوقت قصير لمناقشة ما يودون معرفته حول أدويتهم، فهذا يعني أننا بحاجة إلى أن نجعل التثقيف الدوائي جزءاً أساسياً من دورنا لا عبئاً إضافياً.

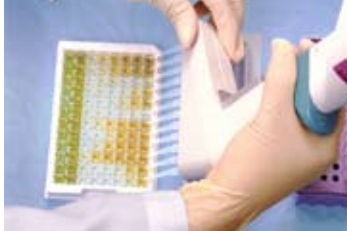
لقد أظهر استطلاع المجلة الذي أجريناه لإعداد ملف هذا العدد أن هناك شرائح كثيرة من المجتمع لا تعرف عن الصيدلي سوى أنه الشخص الثاني بعد الطبيب أو أنه بائع دواء أو مأمور بصرف الدواء الذي يكتبه الطبيب، كما اكتشفنا بعض الجوانب التي تحتاج إلى تطوير في علاقتنا بمجتمعنا.

لا يزال كثير من الصيدالة غائبين عن التفاعل مع حاجة المجتمع إلى معلومات موثوقة عن الأدوية، وبعيدين عن أن تصل إليهم وسائل الإعلام عند حاجتها إلى الاستفسار عن دواء جديد أو مناقشتها لوباء يجتاح العالم. وما نحن اليوم في خضم إنفلونزا الخنازير، ومع الحديث الطويل حول أحدث اللقاحات والأدوية لهذا المرض، فإننا لا نكاد نرى وجوداً للصيدالة! ولا أدري أين يمكن أن يظهروا بعد ذلك!

أطلقنا في لجنة الإعلام والنشر بالجمعية مبادرة لسلسلة سميناها: (أسأل الصيدلي) لعلنا نوقد بذلك شمعة -ولو خافتة- بدلاً من الاستمرار في لعن الظلام. وكلنا أمل أن يأتي اليوم الذي تكون فيه مثل هذه المبادرة زاوية ثابتة في وسائل الإعلام المرئية والمسموعة والمقروءة لتتيح لخبراء الدواء التواصل مع المجتمع وإيصال المعلومة الصحيحة له.

محمد بن

الإيدز.. محطات في المواجهة



بين من تتراوح أعمارهم بين ٢٥ و٤٤ عاماً. ١٩٩٥ فئة جديدة من الأدوية (مثبطات الإنزيم البروتيني) تساعد في السيطرة على المرض.

١٩٩٧ تراجعت الوفيات

بسبب المرض ٤٠٪ في الولايات المتحدة نتيجة استخدام مجموعة من الأدوية المضادة للفيروسات في وقت واحد combination therapy.

٢٠٠٢ وافقت FDA على فحص أوراكوك السريخ بوخز الإصبع الذي يكشف مضادات الأيدز.

٢٠٠٥ وافقت FDA لأول مرة على علاج للفيروس من صنع غير أمريكي.

يحتفل العالم بداية شهر

ديسمبر من كل عام باليوم العالمي

لمكافحة مرض نقص المناعة

المكتسب (الإيدز)، وتشير أحدث الإحصاءات إلى أن أكثر من ٤٠ مليون شخص يحملون الفيروس المسبب للإيدز اليوم، ويعيش أكثر من ٩٥٪ من هؤلاء في دول العالم الثالث خصوصاً في أفريقيا. وتعد جنوب أفريقيا من أكثر دول القارة السمراء تضرراً من المرض حيث يموت سنوياً فيها أكثر من ثلاثمائة وستين ألف شخص بسبب الإيدز.

وتؤكد منظمة اليونسيف أنه بعد مضي أكثر من خمسة وعشرين عاماً على انتشار وباء الإيدز، لا يزال الأطفال يتعرضون لأخطار جسيمة بسببه، فقد أشارت التقديرات في عام ٢٠٠٧ إلى أن عدد الأطفال المصابين بالإيدز ممن هم دون سن ١٥ عاماً بلغ ٢,١ مليون طفل، ومات بسببه ٢٩٠ ألف طفل. أما من ماتوا بسبب هذا المرض من كافة الأعمار، فقد قدر برنامج الأمم المتحدة للإيدز عددهم



بأكثر من ٢٥ مليون إنسان.

وفيما يلي محطات في اكتشاف وتطور المرض ومواجهته رصدتها مجلة نيوزويك الأمريكية:

١٩٨١ أفادت مراكز السيطرة على الأمراض الأمريكية CDC بظهور حالات التهاب رئوي نادر وحاد وسرطان الجلد بين الرجال الشواذ في نيويورك.

١٩٨٢ اعتمدت CDC مصطلح متلازمة نقص المناعة المكتسب (الأيدز AIDS) اسماً لهذا المرض.

١٩٨٣ تبين أن الاتصال الجنسي ونقل الدم من أسباب انتقال المرض.

١٩٨٤ عزل العلماء فيروس نقص المناعة البشرية HIV.

١٩٨٥ قدرت CDC عدد المصابين بالمرض حول العالم بمليون شخص.

١٩٨٧ وافقت FDA على دواء AZT أول مضاد للفيروسات المنقسمة على ذاتها.

١٩٩١ اعتبر الشريط الأحمر رمزاً دولياً للإيدز.

١٩٩٤ أصبح الأيدز السبب الرئيس للوفيات في الولايات المتحدة

كاريكاتير



بريشة يزيد الحارثي - صيدلي بمستشفى الرياض العسكري

أقوال

تعليقاً على العدد ٤٧ من مجلة الصيدلي

"أشكركم على تلك الجهود وعلى ما تضمنته المجلة من معلومات تستحق الإشادة بالدور الذي تقوم به الجمعية الصيدلية السعودية."

أ.د. عبدالله بن عبدالرحمن العثمان
مدير جامعة الملك سعود

"وقد جاءت المجلة مستوفية لكل ملابسات الموضوعات المطروقة وعناصرها، مما ينم عن مدى الجهد الذي بذل في إصدارها بهذه الصورة الطيبة: موضوعات، وإعداداً، وطباعة، وإخراجاً."

أ.د. أسامة بن صادق طيب
مدير جامعة الملك عبدالعزيز

"وما تضمنته المجلة من موضوعات هادفة، وعمل صحفي مميز."

أ.د. سليمان بن عبدالله أبا الخيل
مدير جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

"يسعدني الإشادة بما احتوته هذه المجلة من معلومات قيمة لمهنة الصيدلة بشكل خاص، كما لا يفوتني أن أبدي إعجابي بمستوى التصميم والإخراج لهذه المجلة. مع تمنياتي لكم بدوام التوفيق والازدهار."

د. سليمان بن عبدالعزيز السحيمي
مدير عام برنامج مستشفى قوى الأمن

"نعرب لكم عن استحساننا وإعجابنا على جهودكم الطيبة التي لمسناها من خلال ما احتوته صفحات هذه المطبوعة، حيث تستحق الإشادة والتقدير من كل من يتصفحها."

د. طارق بن عبدالرحمن السالم
مدير عام الشؤون الصحية بالمنطقة الشرقية

"سرني كثيراً ما رأيته من إعداد لهذا العدد لرفع مستوى التثقيف الصحي والوقاية الهادفة والحفاظ على صحة المواطنين الذين هم ثروة الوطن."

د. عبدالعزيز بن عبدالرحمن الصويان
وكيل جامعة الملك فهد للبترول والمعادن للشئون الأكاديمية



الصيدلي والدور المفقود!



محمد بن سلطان السلطان
رئيس الجمعية الصيدلية السعودية

مهنة الصيدلة تعد محوراً مفصلياً في الرعاية الصحية ؛ فالصيدلي منوط به معرفة الدواء تركيباً واستخداماً ، وكذا متابعة المريض بعد صرف الدواء . فإذا كان التشخيص الصحيح للمرض نصف العلاج ، فاستخدام الدواء بطريقة صحيحة هو النصف الآخر ، والصيدلي هو الخبير وهو الأكفأ لمتابعة المريض بعد صرف الدواء بحيث يقوم بمساعدة المريض على فهم آلية عمل الدواء في السيطرة على المرض وعلاجه، ويشرح له الطريق الصحيحة لتناول جرعات الدواء وحفظه ، والعمل يداً بيد مع الأطباء للتأكد من تلقي كل مريض العلاج المناسب لحالته المرضية ؛ فكثير من الأمراض المزمنة، مثلاً، يمكن التحكم بها عندما يؤخذ الدواء بطريقة صحيحة حسب إرشادات الصيدلي .

لكن الصورة الذهنية المتراكمة في أذهان كثير من الناس عن مهنة الصيدلي غير ما ذكر آنفاً ، فالصيدلي عندهم أختزل في صرف الدواء فقط ! وهم في هذا الفهم معذورون ! ولست هنا مؤيداً لهذا الفهم، بل متألماً لواقع المهنة والتي باتت في ركن قصي عن خدمة المريض كما يجب. إن هذه الذهنية المجتمعية عن مهنة الصيدلي ليعد أمراً مؤسفاً لأنه يبخس هذه المهنة الإنسانية حقها ، ولا بد أنه جاء نتيجة لحيثيات راسخة في أذهان الناس؛ فالناس تشكل فهمها على ما تلامس وتشاهد.

ولعل من هذه الأسباب: مخرجات التعليم الصيدلي التي لم تؤهل الصيدلي ليقوم بدوره ، فالتعليم والتدريب الصيدلي تقوقع في مختبر أو تنظير بحت. ومع أهمية هذا الأمر بوصفه جزءاً رئيساً من العملية التعليمية، إلا أن المخرجات تفتقر إلى المهارات اللازمة ليقوم الصيدلي بدوره مهنيًا بالشكل الذي يشعر المريض بأنه يجد مبتغاه لدى هذا المتخصص الممارس لمهنته على الوجه الأمثل. ونتج عن هذا، وعلى سبيل المثال، أن راجت بضاعة (العطارين) غير الموثوقة والتي قد تحوي سموماً تؤدي إلى عواقب وخيمة.

وتزامناً مع احتفالات بلادنا بيومها الوطني ، والاحتفال بمفهومنا السعي بجد وإخلاص لنماء وعز وطننا ، فإنني أرى أن الواجب العملي يحتم عليّ توجيه دعوة مخلصه ونداء من قلب المهنة لكافة الإخوة القائمين على التعليم الصيدلي للسعي الجاد والمخلص نحو تطوير العملية التعليمية تخطيطاً ومنهجاً وكادراً وتنفيذاً بما يتوافق مع متطلبات الاعتماد الأكاديمي المحلي والدولي ؛ لنخرج بمهنة الصيدلة من المأمول نحو الواقع الذي يجسد خلاله الصيدلي واقع المهنة على النحو الذي ينبغي أن يكون عليه. وحيث أن صحة المريض هي المستهدفة من كل ذلك ، فكل أملي توحيد الجهود وسن التشريعات الصارمة من الجهات الرقابية للحد من ترويج الأدوية العشبية غير المرخصة سواء كان ذلك إعلاناً أو بيعاً ، وتنفيذ دور الصيدلي في توعية المجتمع بخطورتها.

وكل عام وبلادنا أعز وأرقى .

حبة صباحاً وحبّة مساءً!

ماذا يعرف المجتمع عن الصيدلي أكثر من إعطاء تعليمات استخدام الدواء؟

الصيدلي

منا تجاه مهنته وتعريف الناس بها، وأداء زكاة ما آتاه الله من العلم في تثقيف المجتمع من حوله في شئون الدواء المختلفة.

علينا أن نتوقف عن لوم الآخرين، وأن نلوم أنفسنا. لماذا تهرع وسائل الإعلام دائماً إلى الأطباء عندما تحتاج إلى معلومات حول الأدوية؟ ولماذا لا يبادر الصيادلة بالإجابة عن الأسئلة والتفاعل مع المقالات التي تنشرها الصحف حول شؤون الدواء؟ هل المشكلة أنه لا توجد جهة صيدلانية تنظم مثل هذه المشاركات أم أن المشكلة هي فقداننا للمبادرة والتفاعل مع نبض المجتمع؟

هو سبب هذه الصورة، وما إذا كان لنا نحن الصيادلة دور في تكريس هذه الصورة إن كانت سلبية أو تصحيحها لتتحول إلى الإيجابية.

كيف ينظر المجتمع إلى مهنة الصيدلة ومنسوبيها؟ هذا هو السؤال الرئيس لملف العدد، وقد حاولنا الوصول إلى إجابة له من خلال ١٣ سؤالاً طرحناها على عينة من الجمهور، حرصنا أن تكون متعددة المستويات الثقافية والاجتماعية لنصل إلى تقييم حقيقي للوضع ولطبيعة الممارسة الواقعية.

إلا أن الأهم من وجهة نظرنا ليس مجرد طرح السؤال ومعرفة إجابته، بل الدور الذي يجب أن يقوم به كل

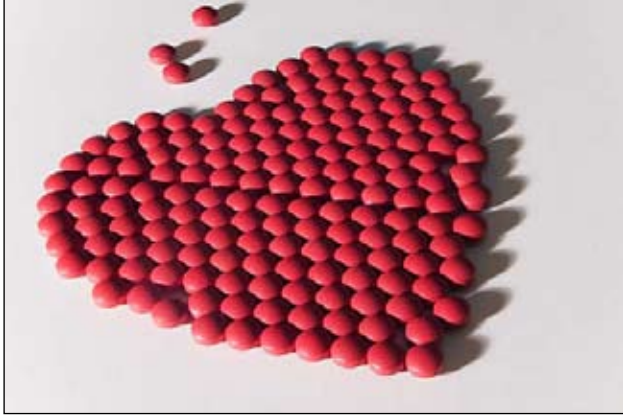
عندما تذكر المجالات العلمية التطبيقية، فإن المتحدثين - سواء كانوا محاضرين أو تربويين أو حتى من عامة الناس - يضربون المثل دائماً بالمهندس والطبيب، فيقولون: اجتهد حتى تصبح طبيباً أو مهندساً. وكأنه ليس في المجالات العلمية سوى هذين التخصصين! أين الصيادلة والمبرمجون والأخصائيون والباحثون وغيرهم؟ وهل سبب ذلك هو شهرة هذين التخصصين في المجتمع أم عدم معرفته ببقية التخصصات؟

وهذا سؤال يحق لكل ذوي تخصص أن يطرحوه على أنفسهم، ولذلك أردنا أن نعرف ما هي الصورة الذهنية لدى عامة الناس عن الصيدلي، وما



إعداد: فواز العنزي - مها العجمي

لا شك أن وعي المجتمع بالدور الذي يؤديه الصيدلي قد زاد في الآونة الأخيرة، خصوصاً أنه بدأ يلمس الخدمات التي يمكنه أن يقدمها له، وأصبح كثير من الناس يطرحون الأسئلة المتنوعة في مجال الدواء على الصيدلي طالبين منه المشورة، وواثقين بأنهم سيحصلون على إجابات علمية شافية لتلك التساؤلات. وبالمقابل لا تزال كثير من شرائح المجتمع غير مدركة للدور الذي يقوم به الصيدلي، وربما لم تتح لهم الفرصة للحصول على فكرة وافية حول مهنة الصيدلة وعلومها ومتطلبات ممارستها إلى غير ذلك. في ملف هذا العدد حاولنا استيضاح رؤية الناس لواقع الصيدلة، وتلمس جوانب القصور التي يرونها، ومعرفة تطلعاتهم التي يتوقعونها، وسألنا الصيادلة عن رؤيتهم لمواكبة هذه التطلعات.



٦٥, ٢٪ أحد أفراد العائلة أو الإنترنت كمصدر لهذه المعلومات، وبقي الصيدلي مستأثراً بحصة ٤٠٪ المتبقية. وهذا مؤشر إلى أن المجتمع لا يزال بحاجة إلى مزيد من الحضور والمشاركة من قبل الصيادلة في وسائل الإعلام لتقديم المعلومات الموثوقة حول الأدوية.

من ناحية أخرى، تمتع الصيادلة بثقة عالية من قبل المجتمع، حيث أشار ٨٨, ٩٪ ممن استطلعنا آراءهم إلى أنهم لا يشعرون بأي حرج من سؤال الصيدلي بخصوص حالتهم الصحية، وفي حين لم يتعرض ٢٩, ١١٪ من أفراد العينة لموقف يستدعي الحديث بشكل خاص مع الصيدلي حول مشكلة خاصة، فإن ٤٧, ٢٧٪ ممن احتاجوا لذلك وجدوا أن الصيدلي يوفر لهم الخصوصية المطلوبة لطرح مشكلتهم.

ويشكل ضغط الوقت وكثرة المراجعين سبباً لرغبة الصيدلي في سرعة الإنجاز، فلم يوافق سوى ١٨, ٥٪ من الناس على أن الصيدلي يمنحهم وقتاً كافياً لسماع ما يودون قوله، في حين رأى ٧٤٪ منهم أنه يسمح بوقت قصير فقط. مما يؤكد على حاجة المجتمع إلى أن يمنحه الصيدلي المزيد من الوقت للاستماع والتفاهل.

وهذه الشكوى شائعة في كثير من المجتمعات، ففي دراسة أجراها جيروم قرويمان في الولايات المتحدة الأمريكية عام ٢٠٠٧، وجد أن أغلب الأطباء يقاطعون المرضى بعد ١٨ ثانية من بدايتهم الكلام، وأن الكثير من الأخطاء التي يرتكبونها في التفكير تحدث نتيجة لقطع الاتصال مع المتكلم. إلا أن ذلك لا يبرر هذا السلوك، إذ أن الاستماع إلى المريض أو المراجع بشكل كافٍ يمنحه مزيداً من الاطمئنان، ويجعله أكثر استجابة للتعليمات التي يزوده بها مختص الرعاية الصحية.

من هو الصيدلي

سؤال بسيط ومباشر، إلا أنكم ستستغربون عندما تقررؤن أن عدداً من الناس لا يملك سوى فكرة غامضة عن الصيدلي، وأنه شبيه بالطبيب أو طبيب تتقصه بعض المزاي أو أنه مجرد منفذ لأوامر الطبيب! فيما أوضحت إجابات أخرى وعياً بدور الصيدلي وأنه خبير بالأدوية ومتخصص فيها ويعرف الكثير من المعلومات عنها.

سعود بن عبدالعزيز الموظف بمؤسسة البريد السعودي يقول إن

توقعات المجتمع وتطلعاته

طلبنا من خلال الاستبيان الذي وزعناه على الناس أن يحددوا مدى موافقتهم على بعض العبارات وتمثيلها لدور الصيدلي وما يقوم به، فأكد ٨٥, ٤٪ منهم أن الصيدلي هو ضمان لالتزام المريض بتعليمات استخدام الدواء، وهي نسبة عالية تؤكد فهم الناس لأهمية دور الصيدلي. ٧٠, ٤٪ من العينة وافقوا بشكل تام أو جزئياً على أن الصيدلي يزودهم بتعليمات دقيقة عن الدواء بما في ذلك مخاطر الاستعمال. فيما أقر ٦٠٪ منهم بأن الصيدلي يقوم بمساعدة المريض على تفادي الآثار الجانبية للدواء.

يتمتع الصيادلة بثقة عالية من أفراد المجتمع

أما من ناحية تقييمهم لقدرات الصيدلي، فقد رأى ٨٢, ٦٪ منهم أن الصيدلي يمكنه مساعدة المريض على الاختيار المناسب للأدوية التي لا تحتاج إلى وصفة طبية، ووافق ٥٩, ٣٪ منهم على أن الصيدلي يستطيع التشاور مع الطبيب لتحديد الدواء المناسب للمريض. أما في مجال إمكانية أن يقوم الصيدلي بتغيير الجرعة الموصوفة إذا وجد أن فيها خطورة على المريض، فقد وافق ٣٢, ٧٪ من العينة على ذلك بشكل تام، فيما وافق ٢٠٪ منهم على ذلك إلى حد ما.

من الواضح أن المجتمع يلمس بشكل واضح اهتمام الصيدلي به، فقد وافق ٥٠٪ على أن الصيدلي يقوم عادة بمناولة الدواء للمريض وشرح طريقة الاستعمال وحثهم على طرح الأسئلة التي يرغبون في طرحها، ورأى ٣٥٪ منهم أنه يجب عن الاستفسارات في حالة السؤال فقط. وهاتان النسبتان تشكلان تشكلاً بمجموعهما أغلب المجتمع، إلا أنها تبقى نسبة ١٥٪ من الناس تتطلع إلى مزيد من الاهتمام.

وبالنسبة للسؤال الذي تدور في ذهن الشخص حول الأدوية، فضل ٥٢, ٧٪ الحصول على مثل هذه المعلومات من الطبيب، فيما اختار





بالأدوية)، أما نايف المرشد الذي يعمل في الأعمال الحرة فعرفه بأنه الذي يعمل في الصيدلية.

من الإجابات الرائعة إجابة (أبي فارس) العسكري بالحرس الملكي، الذي يقول إن الصيدلي هو الشخص الذي ألجأ له عند المرض والتعب والإرهاق، ورأي الدكتور مياس وهي طبيبة متخصصة في طب الأسرة التي تعرف الصيدلي بأنه (ركن من أركان الكادر الصحي، وجزء أساسي في تقديم الرعاية الصحية الأفضل لمصلحة المريض، كما أن له دوراً فعالاً وهاماً في توعية المجتمع ونصح المريض أو الزبون بخصوص الأدوية البسيطة الشائع استخدامها دون وصفة، وكذلك بخصوص الأدوية المصروفة بوصفة طبيب للحالات الخاصة).

وكذلك عبدالعزيز الحاتم الموظف بوزارة النقل، وحمد بن عبدالرحمن من منسوبي سلاح الإشارة بالحرس الوطني اللذان يصفانه بأنه الشخص الذي يثقان به في معرفة حالتهم الصحية ويلجأان إليه بعض الأحيان للاستشارة الطبية. أما سامي الفهد من مؤسسة البريد السعودي، فيرى بأنه هو الشخص المؤهل والملم بالدواء من جميع النواحي، ويمكن الوثوق به، وأخذ بعض الأدوية منه دون وصفة طبية (لأمراض مثل الزكام والصداع)، كما أنه يستشيرهم عند عدم فهمهم لطريقة استخدام الدواء أو تعارضه مع بعض الأدوية أو الأمراض.

أفراح الخريجي من منسوبي جامعة الملك سعود تقول إن الصيدلي هو المسئول عن صرف الدواء وشرح كيفية استخدامه من حيث الجرعة والمدة، وتتفق معها ريم المحاضرة في جامعة الملك سعود، بل ترى أنه خبير في الأدوية وتركيباتها. أما إيمان وهي فني مختبر بالمستشفيات الجامعية فتعتقد أنه شخص مساعد في وصف الدواء المناسب، وكذا فرح وهي طالبة فقد عبرت بأسلوبها عنه بأنه (اللي يصرف لنا

الصيدلي هو (الدكتور رقم ٢)، ويتفق معه مسعود وعيد حيث يقول الأول إنه (شبه الطبيب)، ويقول الثاني إنه (بعد الدكتور). وكذلك عبدالله العنزي الموظف ببنك الإمارات الذي يرى أنه الشخص الثاني بعد الطبيب، أما عايش الحسني فهو يرى أن الصيدلي هو الشخص الثاني بعد الدكتور في وصف الأدوية وتركيبها بدقة. ويتضح من هذه الإجابة أنه يظن أن تركيب الأدوية هي مهمة الطبيب أيضاً!

أحد من استطلعنا آراءهم، وفضل أن يذكر اسمه الأول فقط (محمد)، يرى أن الصيدلي هو عبارة عن معادلة مجموعها يساوي (الطبيب + صيدلي)، وآخر يقول إنه: (هو الطبيب وينقص من مهنته الأشعة والتحليل). أما بدر الذي يعمل في القطاع الخاص فيعتقد أن الصيدلي هو الذي يحل محل الطبيب، في حين يرى أحد المستطلعين أنه (حلقة وصل بين الطبيب والمواطن أو المقيم).

التعامل اليومي للصيدلي مع الناس ينقل الكثير مما لا تنقله الكلمات

بعض أفراد العينة اقتصرت معرفته بدور الصيدلي على الجانب الظاهر الذي يراه بشكل مباشر، وهو صرف الدواء، فظن أنه هو كل مهمة الصيدلي. فسلطان العنزي وهو موظف بأحد البنوك قال إن الصيدلي هو الذي يصرف الأدوية التي يوصي بها الطبيب، وقد شاركه هذا الرأي أبو سعود، وسلطان الذي يعرف أنه مأمور من قبل الطبيب بصرف الدواء. أما فهد المحاسب بمؤسسة النقد فيقول إنه هو الذي يصرف الدواء للمريض. من جانبه بدر العنزي وصف الصيدلي على طريقته بأنه (طبعاً متخرج من كلية الصيدلة، ولديه إلمام ومعرفة

وخلط المحاليل الوريدية.

كما أن له أدواراً عديدة أخرى في مجالات مختلفة ومهمة للمجتمع، مثل: تنظيم شئون ترخيص الدواء للاستخدام، وإعطائه السعر المناسب للبيع، ونقله وتخزينه بطريقة تحافظ على فعاليته وأمانه، ووضع ضوابط لتسويقه والمعلومات الطبية التي تكتب عليه، وتوفير المعلومات الكاملة عن الدواء وآثاره العلاجية والسمية، ومنها تحليل الأدوية والأغذية ومعرفة مكوناتها ومحتوياتها والتأكد من مطابقتها للمواصفات، ومنها العمل في مجالات البحوث الدوائية والصيدلانية: وتشمل اختبارات حركية الدواء، ودراسات اقتصاديات وأمان الدواء، وتحليل النباتات الطبية والعقاقير المساء استخدامها (المخدرات)، ومنها مجال الصيدلة الصناعية الذي يشمل الإشراف على



مراحل تصنيع الأدوية وإنتاجها.

وربما أدركت بعض شرائح المجتمع بحكم الاحتكاك المباشر بالصيدلي من خلال العمل أو صلة القرابة بعض هذه الأدوار بحسب الصيدلي فواز العواد، الذي يقول: «من وجهة نظري المتواضعة أرى أن تأثير الصيدلي في البيئة التي حوله مهم جداً، حيث إن من الملاحظ أن العائلة التي يكون أحد أفرادها صيدلي يزيد مستوى معرفتها بدور عن سواها، لأنه من خلال احتكاكه المباشر بهم يعتبر المستشار الدوائي لهم ولأصدقائهم».

ويقول الصيدلي طارق الجربا إنه مع بداية دراستي في كلية الصيدلة وجدت كثيراً من المحيطين بي يطلقون عليّ كلمة (بائع) استهزاءً وتدنراً، ولكن بعد مضي فترة من الدراسة والتجربة بدأت النظرة تتغير وتحسن، كما أنني وجدت أن التخصص كبير وقوي ومناسب ويجمع عدة تخصصات طبية وعلمية في تخصص واحد.

أما الصيدلانية فوزية المطيري من مستشفى الملك فهد للحرس الوطني، فقالت إن توضيح دور الصيدلي للمجتمع يأتي عن طريق المحاضرات



الدواء ويجهزه بمعاييره المعينة). وهدى التي التي تعتقد أنه من يفهم احتياج المريض من خلال وصف المريض لمرضه، وكذلك صرف العلاج المضبوط الموجود بالروشتة.

وهناك إجابات أخرى تدل أيضاً على وعي بدور الصيدلي وخلفيته العلمية، مثل إجابة محمد البراك بأنه (شخص ملم بجميع منافع وأضرار الأدوية)، وبندر اليوسف بأنه (يملك أكبر معلومات عن الأدوية)، وأبو عبدالله الملاح الجوي بالخطوط السعودية بأنه (الذي يمتلك معلومات وافرة عن الأدوية ومكوناتها واستعمالاتها). وكذلك وليد الشهري الذي يقول عن الصيدلي بأنه

(المتعامل اليومي مع الأدوية والشخص الأكثر معرفة في مقادير الأدوية ووصفاتها)، وعلى من منسوبي وزارة الدفاع والطيران الذي يرى أنه (شخص متخصص يعرف الكثير عن الأدوية وتركيبها وصرفها بعد وصفة الطبيب)، وإبراهيم وأبو خالد من منسوبي بنك الإمارات اللذين يعتقدان بأنه شخص ذو خبرة في الأدوية وأعراضها ومدى فعاليتها تجاه المريض ويفترض أن يعرف أسباب وموانع استعمال جميع ما يعرضه في الصيدلية. أما بهاء فقد عرّف الصيدلي تعريفاً قانونياً بأنه (الشخص المؤهل علمياً ومخول له من جهة الاختصاص بمزاولة المهنة المشار إليها).

ومن الإجابات الطريفة التي ربما فرضتها طبيعة احتكاك الناس اليومي بالصيدليات الأهلية، إجابة شاكر الذي يقول بأن الصيدلي هو (دكتور من جهة التصنيف، وبائع من جهة الممارسة)، وكذلك أبو وليد الذي يصفه بأنه (بائع مرخص للدواء)، ومحمد الذي يرى أنه (بائع أدوية). أما أبو زعل من منسوبي شركة التعاونية للتأمين، فيبدو أن لانتماؤه لقطاع التأمين أثراً في إجابته، حيث يقول عنه بأنه (من يصرف الدواء ويعطيك الخيارات من أسماء الشركات الدوائية).

مهمة الصيدلي في توضيح دوره

يقوم الصيدلي بأدوار عديدة في علاقته المباشرة بالمرضى، من أهمها: صرف الدواء وإرشاد المريض للطريقة المثلى لاستعماله وتقادي العوامل التي تقلل من فعاليته وانتظام المريض في تناوله، والمشاركة مع الفريق الطبي لاختيار الأدوية وجرعاتها وتجنب آثارها الجانبية لتطوير الخطة العلاجية، ومتابعة تحسن حالة المريض الصحية بالتأكد من سلامة وفعالية استخدامه للدواء، وتحضير التركيبات الدوائية التي تستعمل خارج الجسم أو داخله



للمجتمع، وذلك لكي يدرك الجوانب التي يمكنه الاستفادة منها، وألقت باللوم على بعض الوسائل التي لا تستقطب الصيدالة أو تبادر بسؤالهم عن شئون الدواء.

إن نجاح الصيدلي في اكتساب ثقة المجتمع والذي تحقق بفضل المصادقية العالية التي يتمتع بها، لا بد أن يتبعه تكثيف للجهود وتنقيف للمواطن لكي يعرف حقوقه التي يجب أن يحصل عليها عند زيارته للصيدلية والتقاءه بالصيدلي، وأن بإمكانه الحصول على كثير من المعلومات المفيدة له حول دوائه وفوائده وأضراره، كما أنه لا بد من التأكيد على أهمية أن يشعر الصيدالة بأهمية إعطاء كل مراجع حقه من الاستشارة والتأكد من أنه يعرف كل ما يتعلق بدوائه من استخدام أو طريقة حفظ وأعراض جانبية شائعة.

تقول الصيدلانية فوزية المطيري إنها عندما احتاجت لمراجعة الصيدلية خارج وقت عملها، وفي مستشفيات أخرى وجدت أن بعض زملائها وزميلاتها ييخلون بأبسط المعلومات على المريض، فسمعت بعضهم عندما سأله المريض عن اسم دوائه يرد بقوله: (هذا مسكن أو زي ما قالوا لك). وتستغرب مثل هذا التصرف، وتقول أنها وإذا قابلت مثل هذه المواقف مع زملائها فإنها من النوع الذي يجب إعطاء النصيحة.

وترى أن الصيدالة أنفسهم هم من يزرعون الثقة بمهنتهم ودورهم في المجتمع عن طريق تحسين مهاراتهم في التواصل مع المريض وزيادة التواصل مع المجتمع، كما يرى الصيدلي بدر بأن تعزيز الثقة يكون بإعطاء المريض حقه من السؤال، وتوفير الخصوصية له، وكذلك قيام الصيدلي ببث الوعي الدوائي خلال الجلسات العائلية أو مع الأصدقاء ومناقشتهم وإطلاعهم على ما هو جديد.

شكر وتقدير

إدارة الخدمات الصيدلية بمستشفى الرياض
العسكري حيث انتقطت صور ملف هذا العدد.

التوعوية والأنشطة الاجتماعية والتعامل اليومي مع المريض، ويؤكد على ذلك بدر زميلها بالمستشفى نفسه، حيث يرى أن ذلك يتم بأفضل شكل من خلال إعطاء المريض الوقت الكافي لشرح الدواء وأهميته وتعارضاته مع بعض الأدوية أو الأمراض شريطة أن يكون المكان مناسباً ويوفر الخصوصية للمريض.

يريد الناس أن يمنحهم الصيدالة مزيداً من الوقت للنقاش

وتتفق معهما الصيدلانية مها الحمود التي تقول بأن «هذا الشيء لا يتأتى إلا بالتوعية للمجتمع وهي الفئة المستهدفة من قبل الصيدلي، عن طريق وسائل الإعلام وعمل المحاضرات وورش العمل وتوزيع البروشورات التي تحتوي على ما يهم المريض بخصوص الأدوية، كما أن ذلك يعتمد على الصيدلي نفسه من خلال تعامله المباشر مع المرضى، فعليه أن يقدم النصائح التي يحتاجها المريض، وأن لا يدخر جهداً في ذلك عند صرف الدواء».

الصيدلانية هيا بنت إبراهيم الجوهر طالبت في مقال لها بعنوان (الصيدلي بين الإنصاف والإجحاف) نشر في صحيفة الاقتصادية في ٢٠٠٩/٠٢/١٦ بمزيد من الإبراز الإعلامي لمهنة الصيدلة ودورها



حملات الإعلام الصحية

كيف تؤثر؟

صاحبة السمو الملكي الأميرة

فلوه بنت فهد آل سعود

المدير العام لوكالة Guideline للعلاقات العامة والإعلان

يجب أن تصاغ الرسالة بلغة واقعية لا مبالغة فيها بعيدة عن المصطلح الطبي المتخصص وأن تكون إيجابية وجاذبة للانتباه

الصحية في النقاط التالية :

١. قراءة الواقع واستخلاص المعلومات بشأن المتغيرات والعوامل المؤثرة في المجتمع والظروف البيئية والأنماط السائدة، مع دراسة فئات الجمهور وخصائصه السيكولوجية ومدى اتفاهه مع ما تثيره الحملة من أفكار واتجاهات، مع تحديد الإطار الزمني للحملة ودراسة كافة الإمكانيات المتاحة لرسم الخطة المتكاملة.

٢. تحديد الأهداف بدقة. والأهداف هي النتائج النهائية المتوقعة التي ترغب الحملة في الوصول إليها. ومن المهم أن تتسم الأهداف بالمرونة والموضوعية، أي أن تكون قابلة للتنفيذ من حيث توفر الإمكانيات، وأن ترسم في ضوء ثقافة المجتمع، لأن الأهداف قد توضع لكي تغير مفاهيم الجمهور تجاه موضوع يهم الرأي العام أو لتغيير تصرف معين أو سلوكيات سائدة.

٣. ضرورة اختيار المؤسسة الإعلامية القادرة على وضع الأهداف في

قبل البدء في الحديث عن أساسيات نجاح حملات الإعلام الصحية، أرى أنه من المهنية تأصيل مفهوم الإعلام الصحي من خلال التعريف التالي. وجاء التعريف بلغته الأصلية دون ترجمة ليس لقصور في اللغة العربية ولكن التعريف يحتاج لشرح لا تسمح به مساحة المقال فقدمته من مصدره ثقة في كفاءة قراء الصيدلي الأعزاء لتقدير السبب:

The art and technique of informing, influencing, and motivating individual, institutional and public audience about important health issues. The scope of health communication includes disease prevention, health promotion, health care policy, and the business of health care as well as enhancement of the quality of life and health of individual within the community in a well-organized and scientific method. (U.S. Dept. of Health and Human Services)

وتحقيقاً للتعريف أعلاه، يمكن تلخيص عوامل نجاح حملات الإعلام

٦. الرسالة الواضحة البعيدة عن المصطلح الطبي هي المطلوبة، وتكرار الرسالة يساعد في مضاعفة تأثيرها. في أحد الحملات عن التسمم الدوائي ، جاءت الرسالة تحمل اسم هذا الدواء (الأسيتامينوفن) acetaminophen لجمهور عام!

٧. ضرورة جذب الانتباه وجعل رسالة الحملة وشعارها جزءاً من برامج الترفيه، ليساعد ذلك في تعزيز الانتباه وتقويته خاصة إذا كانت الحملة تستهدف الطفل.

٨. من الضروري أن تؤكد الحملة الإعلامية على التغيير الإيجابي للسلوك أكثر من إظهار النتائج السلبية للسلوك السائد، لأن استمالات التخويف نادراً ما تكون استراتيجياتها ناجحة.

٩. يجب أن تركز الحملة على إدراك الجمهور للجزء السريع الحالي أكثر من تقادي العواقب السلبية البعيدة ذلك أن الطبيعة البشرية تسوف كثيراً في إدراك العواقب التي لاتحدث إلا بعد أمد بعيد.

١٠. ربط الحملة برموز عامة وشخصيات محببة يزيد من تأثيرها وتذكرها.

١١. من الضروري مراعاة توقيت الحملة حيث أن الوقت له دور هام في النتائج المتحققة ، فليس من التخطيط السليم تدشين حملة عن التسمم الغذائي في الشتاء مثلاً !

١٢. ضرورة تطبيق استراتيجية تقييم الحملة بأنواعها الثلاثة: الاختبار القبلي وتعديل الرسالة، التقييم المرحلي أثناء الحملة ومراقبتها، وثالثاً التقييم النهائي.

وختاماً، ينصح بزيارة موقع حملة (truth)

<http://www.social-marketing.org/success/cs-floridatruth.html>

التي حققت أكثر من ٣٠٠ جائزة تقديرية لدقة أهدافها ومستهدفاتها وواقعية رسائلها.



صورة كمية يمكن قياسها، مع التحديد الدقيق للجمهور المتلقي للرسالة ونوع الحملة الملائمة لطبيعة الجمهور. ويلاحظ أن أغلب الحملات التوعوية الصحية لا تحقق المأمول لاعتمادها على اجتهادات فردية أو مؤسسات إعلامية غير محترفة. ونوع الحملة الملائمة لطبيعة الجمهور. ويلاحظ أن أغلب الحملات التوعوية الصحية لا تحقق المأمول لاعتمادها على اجتهادات فردية أو مؤسسات إعلامية غير محترفة.

٤. يجب أن تصاغ الرسالة بلغة واقعية تعبر عن حقيقة ماثلة لأن المبالغة تأتي بنتائج عكسية تماماً.

٥. الحملات الإعلامية الصحية الفعالة هي التي تستخدم وسائل تناسب الجمهور. فالحملة الموجهة للسيدات لا يمكن مثلاً أن تكون معتمدة على وسائل (outdoor media)، فهذه الوسيلة لاتناسب طبيعة المرأة السعودية.



الوصفة

استشارات - تقنيات - حكايات - متابعات - تطبيقات

ما هي البروبايوتكس (Probiotics)؟ وما الفائدة التي يمكن أن تقدمها لنا؟

هيثم الكتبي



كيف تصنع
اللقاحات؟

18



أراد أن
يحلها
فأعماها

20



أقوى سلاح
في الحرب
العالمية

22



هل هناك
أدوية سيئة؟

24

17



لأنها تقتل البكتيريا بنوعيتها، لذلك فإن تناول البروبايوتكس أو البكتيريا النافعة، والتي تتوفر عادة على شكل كبسولات، يمكن أن يساعد على توفير صحة جيدة للأمعاء والقناة الهضمية.

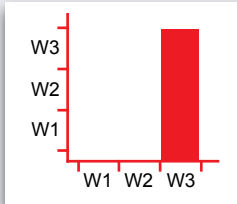
إذا كانت لديك اضطرابات في الأمعاء أو تعاني من الغازات أو حساسية خفيفة لبعض أنواع الغذاء، وإذا كنت عرضة للإصابة أو تتأثر سلباً عند تناول المضادات الحيوية، فيمكنك تناول البروبايوتكس (البكتيريا النافعة) كمكمل غذائي بعد استشارة الصيدلي. اتصل بالصيدلي لمزيد من المعلومات حول استخدام البروبايوتكس.

تعيش البكتيريا في أنحاء الأرض بأشكال وأنواع مختلفة. تسبب بعضها الأمراض الخطيرة في حين أن البعض الآخر ضروري لحياة الإنسان، فبعضها يقوم بتقوية المياه، وإخصاب التربة، وإنتاج المواد الغذائية، بل إن بعضها يحمينا من الأمراض! ومنها ما يعرف بالبروبايوتكس (Probiotics)، فهي من أنواع البكتيريا المفيدة التي تعيش في أمعائنا، وتؤدي وظائف كثيرة مثل إنتاج الفيتامينات (مجموعة فيتامينات ب)، والمساعدة في هضم وامتصاص المواد الغذائية، وإيجاد بيئة تمنع وجود البكتيريا الضارة أو نموها في الجهاز الهضمي.

عندما يحدث خلل في التوازن بين البروبايوتكس والبكتيريا الضارة فإن ذلك يؤدي إلى مشكلات في القناة الهضمية مثل الإسهال والقولون العصبي. وقد ينشأ هذا الخلل بسبب بعض العوامل الخارجية مثل تناول المضادات الحيوية

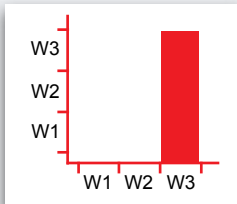


كيف تصنع اللقاحات؟



في المختبرات ويزرعان معاً، وبعد مضي فترة معينة يتشكّل فيروس هجين يحتوي على العناصر الداخلية للسلالة المعيارية والعناصر الخارجية للسلالة الجديدة. المدة اللازمة: (ثلاثة أسابيع)

٣- التحقق من سلالة اللقاح:



يتم اختبار هذا الفيروس الهجين للتحقق من قدرته الفعلية على إنتاج البروتينات الخارجية للسلالة الجديدة ومن أمانه وقدرته على النمو. المدة اللازمة: (ثلاثة أسابيع).

٤- إعداد الكواشف لاختبار اللقاح:

يتم توزيع سلالة اللقاح بعد التحقق منها على صانعي اللقاحات، وتبدأ في الوقت نفسه المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية بإنتاج مواد معيّنة (كواشف) تُعطى لجميع صانعي اللقاحات، لتمكينهم من قياس ما ينتجونه من كميات الفيروس وضمان أنهم يقومون جميعاً بإنتاج عبوات تحتوي على الجرعة الصحيحة من اللقاح.

مع انتشار مرض إنفلونزا الخنازير، كثر الحديث حول تصنيع لقاح جديد لهذا المرض، لكن البعض استغرب عدم توفر هذا اللقاح بصورة فورية، أو القول بأنه لا بد من حجز كمية من اللقاح لأن الكمية غير كافية على مستوى العالم، فضلاً عن أن كثيراً من الناس لا يعرف الطريقة التي تصنع بها اللقاحات.

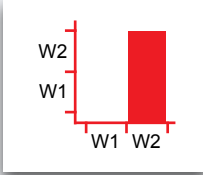
هنا باختصار خطوات تصنيع لقاح الإنفلونزا بشكل عام، لأن سلالاته تتغير سنوياً، والفترة التي تستغرقها كل خطوة:

١- الكشف عن فيروس جديد:

تجمع المختبرات في مختلف أنحاء العالم بشكل روتيني عينات من فيروسات الإنفلونزا المنتشرة في محيطها، وترسلها إلى المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية لكي يتم تحليلها. وتبدأ أول خطوة نحو إنتاج اللقاح عندما يكشف أحد تلك المراكز عن فيروس جديد من فيروسات الأنفلونزا يختلف إلى حد كبير عن السلالات الشائعة.

٢- تحضير سلالة اللقاح:

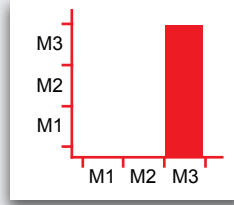
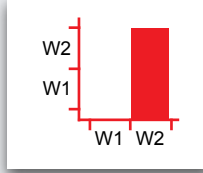
يمزج الفيروس بإحدى السلالات الفيروسية المعيارية التي تُستخدم



قياساً إلى الكواشف التي توفرها منظمة الصحة العالمية.
المدة اللازمة: (أسبوعان).

٨- تعبئة اللقاح وإصداره:

يتم تخفيف دفعة اللقاح للحصول على التركيز المطلوب، وتعبئتها في عبواتها النهائية التي تطلق للأسواق بعد التأكد من العقامة، وتركيز البروتينات، وأمان اللقاح بعد اختباره على الحيوانات.
المدة اللازمة: (أسبوعان).

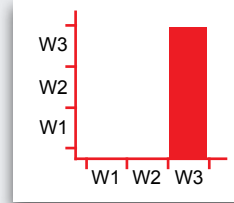


المدة اللازمة: (ثلاثة أشهر على الأقل)
وتمثل عقبة أمام صانعي اللقاحات لبدء الإنتاج.



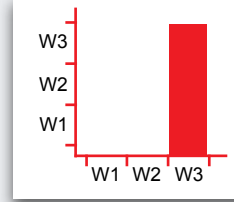
٥- توفير الظروف المثلى لنمو الفيروس:

يأخذ صانعو اللقاح الفيروس الهجين الذي تلقوه من المختبرات التابعة للمنظمة، ويقومون باختبار مختلف ظروف نموّه في بيض الدجاج المخصّب البالغ تسعة أيام إلى ١٢ يوماً لتحديد أفضلها.
المدة اللازمة: (ثلاثة أسابيع).



٦- تصنيع اللقاح بكميات تجارية:

يحقن فيروس اللقاح في آلاف البيضات، ثم تحضن تلك البيضات لفترة تتراوح بين يومين وثلاثة أيام لتمكين الفيروس من التكاثر، وبعد ذلك يجمع بياض البيض الذي أصبح مليئاً بملايين الفيروسات، ويفصل منه الفيروس الصافي، ثم يقتل جزئياً باستخدام مواد كيميائية. وبعدها تصفى بروتينات الفيروس الخارجية للحصول على بروتينات الفيروس الصافية التي يُطلق عليها اسم المستضد، وهو العنصر الفاعل من اللقاح. ويعتمد حجم الدفعة على عدد البيضات التي يتمكن صانع اللقاح من الحصول عليها وتلقيحها وتحضيرها، والمحصول الناتج من كل بيضة.



المدة اللازمة لكل دفعة (تشغيلة) من اللقاح: (ثلاثة أسابيع).

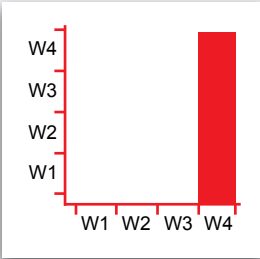
٧- مراقبة الجودة:

يتم اختبار كل دفعة والتحقق من عقامة الكمية الإجمالية للمستضد



٩- الدراسات السريرية:

تطلب بعض الدول اختبار كل لقاح جديد من لقاحات الإنفلونزا على عدد قليل من البشر لإظهار أنه يفي بالغرض المنشود. وقد لا يكون ذلك ضرورياً في بعض البلدان الأخرى لأن ثمة تجارب سريرية عديدة أجريت باستخدام تحضيرات لقاحية سنوية مماثلة ومن المفترض، بناء على ذلك، أن يعطي اللقاح الجديد نتائج مطابقة.
المدة اللازمة: أربعة أسابيع.



١٠- موافقة السلطات الصحية:

توافق السلطات الصحية على فسخ اللقاح للاستخدام العام بعد إجراءات معينة تختلف من بلد لآخر.
المدة اللازمة: تعتمد على الإجراءات المطلوبة.



التسمم بالرصاص مصادره والوقاية منه

أراد أن يحلها فاعماها !



محمد بن حسن عشاوي

مدير الرعاية الصيدلية

المركز الطبي للهيئة الملكية بمدينة ينبع الصناعية



أن يكون سبب التسمم آنذاك نتيجة استعمال السبائك المعدنية التي تحتوي معدن الرصاص في صنع أواني الطبخ وحفظ مياه الشرب.

ويصل الرصاص عادة إلى مياه الشرب من أنابيب المياه التي يدخل الرصاص في صناعة بعض أنواعها، ومع مرور السنين وتآكل هذه الأنابيب يذوب هذا المعدن في المياه. ويعد هذا المصدر من أهم أسباب التسمم الحاد الذي يؤدي إلى اعتلال الكلى والجهاز العصبي. ويمكن الحد من هذا التلوث باستخدام أنابيب مصنوعة من مواد أكثر أماناً لا يدخل معدن الرصاص في تركيبها مثل أنابيب البلاستيك شديد الصلابة، إضافة إلى أخذ عينات من المياه بشكل منتظم للتأكد من عدم تجاوز نسبة أملاح الرصاص الذائبة فيه عن ٥٠ ميكروجرام لكل لتر، وهي النسبة المسموح بها من قبل منظمة الصحة العالمية.

كما يوجد الرصاص في الهواء نتيجة عوادم السيارات ودخان المصانع، ويكثر ذلك في المناطق الصناعية والمدن الكبرى التي تمخر شوارعها قوافل السيارات مطلقة هذا السم الخفي، حيث يتسلل الرصاص إلى الجهاز التنفسي مسبباً حساسية الصدر خاصة عند الأطفال. والغريب أن تركيز الرصاص في الهواء داخل المنازل يكون أعلى بكثير منه في خارجها، حيث يصل إلى ٦٤٠٠ جزء في المليون داخل المنازل مقابل فقط ٢٠٠٠ جزء في المليون خارجها. وللحد من هذا التلوث فإنه ينصح بتهوية المنازل بطريقة فعالة، حيث من المفيد وضع مراوح

في الأسابيع القليلة الماضية نشرت وسائل الإعلام بياناً تحذيرياً من الهيئة العامة للغذاء والدواء حول وجود نسبة عالية من أملاح الرصاص في بعض أنواع الكحل، وقد تجاوزت النسبة في بعض الأنواع الموجودة في السوق المحلي ١٠ أضعاف الحد المسموح به عالمياً.

ويعتبر استعمال الكحل واحداً من أهم أسباب التسمم بالرصاص نظراً لكثرة استخدامه خاصة لدى النساء والأطفال، لذا فإنه ينصح بعدم استخدام أنواع الكحل مجهولة الهوية أو ذات الصناعة متواضعة الجودة، كما ينصح بمراعاة وضع الكحل عند حافة الجفن وليس داخله وذلك للحد من إمكانية امتصاصه داخل الجسم، كما ينبغي تجنب وضع الكحل للأطفال حديثي الولادة بشكل خاص.

مصادر التسمم بالرصاص

الرصاص أحد الفلزات الثقيلة الموجودة في الطبيعة، وقد يتسرب إلى جسم الإنسان من عدة طرق كالهواء والغذاء ومياه الشرب إضافة لبعض الأدوات التي نستخدمها. وقد عرف التسمم بالرصاص منذ ٤٠٠ عام قبل الميلاد، حيث أشار «أبوقراط» إلى حدوث حالات تسمم بالرصاص لدى عمال اليونان أدت إلى إصابة بعضهم بالشلل، ويرجع



نتيجة امتصاص الجسم لكميات كبيرة من الرصاص وعادة يأتي عن طريق شرب الماء الملوث بأملاح الرصاص، ويظهر تأثيره على شكل: قيء، تشنجات، فقدان وعي، فشل كلوي، وقد يؤدي للوفاة لا قدر الله.

ويمكن معرفة مدى التسمم بالرصاص عن طريق فحص الدم، لأنه يتجمع في كريات الدم الحمراء، وتبدأ علامات التسمم بالظهور عندما يصل معدله في الدم إلى ٥٠-٦٠ ميكروجرام في المئة مليلتر، وتشير منظمة الصحة العالمية إلى أن وصول مستوى الرصاص إلى ٧٠ ميكروجرام في المئة مليلتر يسبب أمراضاً مزمنة في الكلى.

الوقاية من هذا التسمم

كما سبقت الإشارة أثناء المقال، من الضروري جداً التأكد من تغيير جميع أنابيب المياه المصنوعة من الفولاذ إلى أخرى من البلاستيك الآمن، كما يجب تهوية المنازل بشكل ملائم يضمن تجدد الهواء داخلها بشكل منتظم، كما يجب الحرص على شراء المواد الغذائية من مصادر مأمونة، ومراقبة الحالة الصحية بشكل منتظم، لأن هناك عدة عوامل تزيد من امتصاص الجسم للرصاص مثل انخفاض مستوى الكالسيوم في الدم، ونقص الحديد، كذلك تناول جرعات عالية من فيتامين D.

وتفيد الأبحاث أن جسم الإنسان السليم قادر على إخراج ٥٠٪ من كمية الرصاص الموجودة في الدم والأعضاء المختلفة خلال خمس سنوات، أما كمية الرصاص الموجودة في العظام فتحتاج إلى مدة أطول قد تصل إلى ١٠ سنوات، وذلك نظراً لتراكم الرصاص في النسيج العظمي بمعدل ٢٦-٤٢ ميكروجرام بشكل يومي.

ذات كفاءة عالية لسحب الهواء إلى خارج المنازل، وينصح أيضاً بفتح نوافذ البيوت بشكل مستمر بغرض التهوية. كما يجب على الجهات المختصة عمل استراتيجيات علمية وعملية للحد من تلوث الهواء بهذا المعدن الضار.

أما الغذاء، فإن الرصاص يصل إليه عن طريق النبات، حيث يوجد الرصاص عادة في التربة ممزوجاً بمعادن أخرى مثل الزنك، الحديد والفضة على شكل أملاح قابله للذوبان في الماء، مما يجعلها تتسرب إلى النبات عند الري، وتتركز أملاح الرصاص خصوصاً في الخضار الورقية حيث تصل نسبتها إلى ١ ملغ / كجم، كما يتسرب الرصاص إلى مشتقات الألبان واللحوم عند تغذية الحيوانات بأعلاف تحوي مستويات عالية من الرصاص.

المادة الغذائية	نسبة الرصاص المسموح بها (ملغ / كلج)
الحليب	٠,١-٠,٠١
الفواكه	٠,٦-٠,٠١
الخضار	١,٦-٠,٠٢
اللحم	٠,٨-٠,٠١

تأثيره على الجسم

عندما يصل الرصاص إلى مجرى الدم عن طريق الجهاز التنفسي أو الهضمي، فإنه ينتشر في جميع أنحاء الجسم، محدثاً بذلك عدة أعراض مرضية، وتنقسم الأعراض حسب حالة التسمم إلى نوعين، وهما: التسمم البطيء الذي ينتج عن تعرض الإنسان إلى جرعات قليلة من الرصاص لفترة طويلة، ويظهر تأثيرها على شكل: صداع، غثص، إمساك، نقص الذكاء، العزلة والانطواء، والتسمم الحاد الذي يحدث

أقوى سلاح في الحرب العالمية

فهد عطية الحارثي

إدارة ضبط الجودة- التمرين الطبي بوزارة الصحة



سهولة كانوا يقومون بالتخلص منها وإعادة التجارب مرة أخرى. أما هذه المرة فقد كان حظ البشرية سعيداً بحدوث ذلك في مختبر باحث ذو رؤية ثاقبة، وقدّر الله أن يعثر من خلال هذه الملاحظة على دواء فعال شكّل خط الدفاع الأول ضد العدوى البكتيرية لفترة طويلة.

قضى فليمنغ عدة أسابيع لمعرفة المادة الفعالة في ذلك الفطر التي أدت إلى القضاء على البكتيريا، وبعد أن ناقش فيلمنغ الموضوع مع زميل له يدعى C. J. La Touche توصلوا إلى أنه فطر بنسليني، فأطلق فليمنغ على المادة الفعالة المضادة للبكتيريا اسم البنسلين Penicillin



ألكساندر فليمنغ

أجرى فليمنغ بعد ذلك عدداً كبيراً من التجارب لمعرفة مدى فعالية هذا المضاد ضد مملكة البكتيريا، ولاحظ أن

بعد عودته من إجازته عام ١٩٢٩م لاحظ Alexander Fleming تلوّثاً وتغيراً في الشكل الطبيعي لنمو أحد أنواع البكتيريا Staphylococcus aureus التي كان يقوم بأبحاثه عليها قبيل إجازته. كانت أجزاء البكتيريا الملاصقة لمستعمرة الفطر تتحلل بينما تنمو الأجزاء البعيدة بشكل طبيعي،

وقد كان سبب ذلك كما ذكرت بعض الروايات أن أحد الفنيين في المختبر الذي كان يعمل به فليمنغ نسي أن يغلق إحدى النوافذ أثناء فترة الإجازة مما أدى إلى هذا التلوّث الذي أصبح سبباً في اكتشاف أهم المضادات الحيوية.

لم يكن فليمنغ أول من شاهد هذا التلوّث من العلماء والباحثين، إلا أن الآخرين كانوا يعتبرون هذا التغير في شكل نمو البكتيريا ناتجاً عن خطأ في تجاربهم، وبكل

الثاليدومايد يعود من جديد



ارتبط اسم الثاليدومايد في تاريخ الصيدلة بتشوهات الأجنة التي قادت إلى مأساة الأطفال المشوهين عام ١٩٦٢ م، والتي بدورها أدت إلى مزيد من التشريعات الدوائية للتأكد من أمان استخدام الأدوية أثناء فترة الحمل. وكاد اسم الثاليدومايد يختفي من الوجود كدواء مضاد للقيء.

إلا أنه وبعد مرور هذه السنوات الطويلة، اقتحم الثاليدومايد الساحة من جديد ولكن من بوابة أخرى، حيث اكتشفت فعاليته ضد الجذام



فطر البنسلينوم

يحافظ على فعاليته لعدة أيام وكان ذلك المسحوق آمناً.

صادف استخلاص هذا الدواء أيام الحرب العالمية الثانية حيث كانت الحاجة ماسة إليه لعلاج الإصابات والجروح التي يتعرض لها الجنود

وكانت تعرض حياتهم للخطر بسبب التلوث البكتيري. ومنذ ذلك

الحين بدأ إنتاج البنسلين كمضاد

حيوي بكميات تجارية.

حصل العالمان شين وهاوارد إضافة

إلى فليمغ (المكتشف الرئيسي)

عام ١٩٤٥م على جائزة نوبل في

الطب تقديراً لجهودهم في اكتشاف

البنسلين وجعله ممكن الاستخدام

في العلاج. وتبع ذلك ظهور مقاومة

لهذا المضاد، لكن العلماء نجحوا في

تطويره ووضع مواد داعمة له تحميه من هجمات البكتيريا لتكسيه

وتطيل عمره داخل الجسم المصاب. كما تم استخلاص الجزء

الفعال من تركيبته الكيميائية (β -lactam ring) وتصنيع

مضادات جديدة معملياً تتمتع بفعالية عالية.



له قدرة للقضاء على

عدد كبير من أفرادها،

ثم أجرى تجارب أخرى

لمعرفة مدى سميته

على الإنسان واتضح

أنه غير سام، وهذا من

المتطلبات الأساسية لأي

مضاد حيوي.

لم يكن هذا العالم

متخصصاً في الكيمياء،

لذلك لم يكن باستطاعته

فصل المادة المضادة للبكتيريا «البنسلين» من الفطر، ولم يكن قادراً

على المحافظة على فعالية هذه المادة لفترة طويلة بما يكفي لتستخدم

للإنسان، إلا أنه كتب في ذلك العام مقالاً حول مشاهداته لم يحظ

بالاهتمام الكافي حينها.

وبعد عشرة أعوام من ذلك المقال، أي في الفترة ما بين (١٩٣٩-

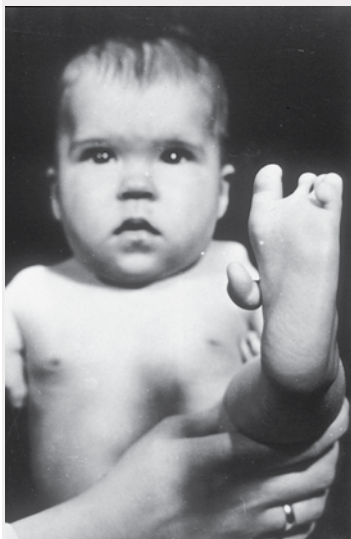
١٩٤٥)، بدأ اثنان من العلماء في جامعة أكسفورد وهما Howard

Florey و Ernst Chain العمل على استخلاص البنسلين

باستخدام طريقة كيميائية كانت جديدة آنذاك تعرف بالتجفيف

عن طريق التليج Freeze-drying ، ونجحوا مع الوقت في

استخلاص مسحوق أنقى مما حصل عليه فليمغ بملايين المرات



التي أقرت عام ١٩٩٨م، ومع قليل من التطوير عام ٢٠٠٥م أثبت الثاليدومايد بنسخته الجديدة

أيضاً فعالية في علاج المايلوما ومتلازمة هـ (من أنواع السرطان)، مما زاد من قيمة أسهم

شركة سيلجين التي تصنعه الآن لهذا الغرض إلى أكثر من ١٢ مليار دولار.

يقول رئيس الشركة الصيدلي سول بارر الذي يعمل في الشركة منذ ٢٦ عاماً: «إن مهمتنا

بالنسبة إلى الثاليدومايد هي فهم البيولوجيا الفريدة الخاصة به بما فيه الكفاية لنستطيع

فهم الأجيال الجديدة من العقاقير». ويرجع سر هذا الاكتشاف إلى أبحاث قامت بها جامعة

روكفلر عام ١٩٩١م ربطت خواص الثاليدومايد بمضادات الالتهاب. لم يكن أحد حينذاك

يرغب الاقتراب من هذا الوحش النائم، إلا أن بارر قبل المغامرة، وأسند مهمة تطوير هذا

المركب واستكشافه من جديد إلى أحد أفضل صيادلته وهو ديفيد ستيرلنغ الذي نجح بعد

مرور خمس سنوات من الأبحاث إلى الوصول إلى المعادلة الناجحة.

لقد راهنت شركة سيلجين على الكيمياء ومتمعة الاكتشاف وإعادة البحث أكثر من تجربة

مركبات جديدة، ومن الواضح أنها قد كسبت هذا الرهان.

هل هناك أدوية سيئة ؟



تشرب فنجاناً من القهوة أو الشاي تأخذ فعلاً جرعة دواء ! ويمكن أن نتمادى في القول، ونقول إنك مدمن دواء عندما تشدد بك الرغبة لكوب من الشاي أو لفنجان من القهوة طلباً لليقظة والانتباه. والأطفال كذلك ليسوا بمنأى من هذا الإدمان، حيث أنهم يتناولون جرعاتهم من مادة الكافيين الموجودة في البيبسي والحلويات. ومثل هذا القول قد يُعجب أو لا يُعجب الجمهور!

ومن ذلك السجائر أيضاً لاحتوائها على مادة النيكوتين Nicotine ، بل إن بعض الأغذية تحتوي على أدوية مثل اللحوم والمنتجات الغذائية المجففة والأشربة وخاصة الفوارة منها والتي اعتبرت مسؤولة عن النشاط الزائد لدى الأطفال بسبب احتوائها على جرعات عالية من بعض الأحماض الأمينية التي تتحول داخل جسم الإنسان إلى



عبد الغفور التركستاني
قسم الكيمياء الصيدلية - كلية
الصيدلة بجامعة الملك سعود



على الرغم من أن الهيروين Heroin يعد أحد أكثر الأدوية إسراعاً وإحداثاً للإدمان على المخدرات، إلا أنه أفضل دواء قاتل للألم Pain killer عرف من قبل الإنسان ، لذلك أطلق عليه هيروين في نهاية القرن التاسع عشر وذلك إعتقاداً منهم بأنه دواء بطل ونبيلى Heroic drug ، كما أنه يطرد الألم ويحل محله الراحة والهدوء. إلا أنه سحب من الأسواق بعد طرحه للبيع عام ١٨٩٨م بسبب إساءة استخدامه وثبوت قدرته على إحداث الإدمان. ولازال الهيروين يستخدم إلى يومنا هذا وفق ضوابط محددة، حيث يعتبر الدواء الأنسب لتخفيف آلام مرضى السرطان في مراحل المتقدمة. فهل نستطيع إدانة وشجب مثل هذه الأدوية ونعتها ووصفها بأنها أدوية ضارة وغير آمنة وسيئة وغير صالحة للاستخدام ؟

ومن ذلك المواد الكيميائية مثل الكافيين caffeine، فأنت عندما

السموم مثل: الزرنينخ الذي استخدمت مركباته لقتل الديدان المعوية والكائنات وحيدة الخلية التي تصيب الإنسان مثل البلهارسيا في بدايات القرن الماضي، ومثل نبات الكوراري Curare الاستوائي الذي يستخرج منه سم قاتل يسمى: تيويوكيورارين Tubocurarine كان يستخدم من قبل شعب الأنكا في أمريكا الجنوبية لتسميم السهام بغرض الصيد واستخدم طبياً لإحداث الارتخاء العضلي في العمليات الجراحية.

مما سبق نستنتج أن الدواء يشمل كل ما يتداوى به، وأن الداء هو ضرر يلحق بالبدن ويخرجه عن الاعتدال وقد يكون من فساد العضو أو من ضعف

القوى الحاملة لها، وأن الشفاء هو مصادفة الدواء للداء ودفعه. ومن ذلك ندرك مفهوم قوله صلى الله عليه وسلم: (ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء) صحيح البخاري، وقوله: (لكل داء دواء، فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله) صحيح مسلم، وكما جاء في السنة أيضاً (تداووا عباد الله فإن الله لم يضع داء إلا وضع له دواء، غير داء واحد، الهرم)، وفي رواية (علمه من علمه وجهله من جهله). فمتى ما وقع المداوي على الدواء ومتى ما تمت المصادفة، حصل البرء ولا بد. ومتى لم يقع المداوي على الدواء، لم يحصل الشفاء. ومتى لم يكن الزمان صالحاً لذلك الدواء، لم ينفع. ومتى كان البدن غير قابل



للدواء، أو القوة عاجزة عن حمله، أو ثمة مانع يمنع من تأثيره: لم يحصل البرء، لعدم المصادفة. ومن ذلك ندرك أيضاً أن الدواء إذا لم يجد في البدن داء يحلله أو وجد داء لا يوافقه، أو وجد ما يوافقه فزادت كميته عليه أو كفاءته، تشبث بالصحة وعبث فيها.



مواد ناقلة للإشارات العصبية Neurotransmitter بين الأعصاب. وتؤكد التقارير ظهور حالات حساسية شديدة و مفرطة للمواد الإضافية في الأغذية مثل المواد المنكهة والحافظة. ويمتد نطاق التعريف للدواء ليشمل بعض المواد التي يبدو لنا من الوهلة الأولى أنها ليست أدوية مثل: المورفين، وسم الثعبان، والايستريكينين، و LSD، والبنسيلين، والسكر، فجميعها تتفاعل مع الجسم وتؤثر فيه مما يجعل تعريف الدواء منطبقاً عليها تماماً.

قد يبدو هذا غريباً! إلا أنه لن يكون كذلك إذا ألقينا نظرة متفحصة على مفهوم الدواء. لأن جميع الأدوية التي تستخدم في التداوي قد تسلك سلوكاً تمردياً أو قد يكون لديها القدرة الكامنة لتصبح سماً زعافاً عند زيادة الجرعة. لذا فإنه من المهم جداً التعامل مع الأدوية على هذا الأساس ووجوب حفظها بعيداً عن متناول الأطفال.

وهنا يرد سؤال بالمنطق العكسي، فإذا كان الدواء ضاراً في الجرعات الزائدة، فهل نستطيع القول بأن السموم تكون نافعة ومفيدة للصحة في الجرعات الضئيلة. والجواب: نعم، وهذا ما تم ملاحظته مع بعض

نبات الكوراري
Curare
الاستوائي



مصدرك الأول لأخبار الصيدلة السعودية

صفحات صيدلانية

PharmaPages

الطبعة الشهرية - العدد 147 - ديسمبر 2014م - 1436هـ



رعاية صحية بدون الرئيس الأمريكي

المصدلة السعودية على طريق الإذمار

الطبعة الشهرية - العدد 147 - ديسمبر 2014م - 1436هـ

في ظلّ الأوضاع السياسية والاقتصادية التي يمر بها العالم العربي، وخاصة في دول الخليج، فإنّ القطاع الصحيّ يواجه تحديات كبيرة، من أهمّها: نقص الكوادر الطبية، قلة الاستثمارات في القطاع، والتأخر في تحديث البنية التحتية. هذا ما دفع الحكومة السعودية إلى اتخاذ خطوات جادة لتحسين الوضع، من خلال إنشاء المصدلة الوطنية للصحة، التي تهدف إلى توفير الخدمات الصحية بشكل متكامل، ورفع كفاءة الخدمات المقدمة للمواطنين. في هذا العدد، نتناول بالتفصيل مسيرة المصدلة السعودية، من أهدافها إلى خططها المستقبلية، وكيف تسعى إلى أن تكون نموذجاً يحتذى به في المنطقة.

كما نعرض في هذا العدد إلى أبرز التطورات في القطاع الصيدلاني، من خلال مقابلة مع مسؤولين من وزارة الصحة، حيث تحدثوا عن الجهود المبذولة لتنظيم السوق، وحماية المستهلك، وتعزيز التعاون بين القطاعين العام والخاص. بالإضافة إلى ذلك، نسلط الضوء على أحدث المنتجات الصيدلانية التي تم تسجيلها مؤخراً، ونقدم نصائحاً قيمة للمستهلكين حول كيفية اختيار الأدوية المناسبة، والتعامل مع الآثار الجانبية.

نحن في PharmaPages نحرص دائماً على تقديم محتوى ذو جودة عالية، ومفيد للقراء، سواء كانوا متخصصين في المجال، أو مهتمين بالصحة العامة. نأمل أن يجد القارئ في هذا العدد معلومات قيمة، وتطلعات جديدة لمستقبل القطاع الصحي في السعودية.

الجمعية السعودية للصيادلة

الطبعة الشهرية - العدد 147 - ديسمبر 2014م - 1436هـ

الجمعية السعودية للصيادلة هي منظمة مهنية تهدف إلى تطوير الممارسة الصيدلانية، وحماية حقوق المرضى، وتعزيز التعاون بين الصيادلة في مختلف التخصصات. في هذا العدد، نعرض نبذة عن تاريخ الجمعية، وأهدافها، ونشاطاتها المختلفة، من خلال مقابلة مع رئيس الجمعية، حيث تحدث عن خططها المستقبلية، وكيف تسعى إلى أن تكون أكثر فاعلية في خدمة المجتمع.

الجمعية تهدي وزير الصحة ورئيس الغلك، والدواء

الطبعة الشهرية - العدد 147 - ديسمبر 2014م - 1436هـ

في ظلّ الأوضاع السياسية والاقتصادية التي يمر بها العالم العربي، وخاصة في دول الخليج، فإنّ القطاع الصحيّ يواجه تحديات كبيرة، من أهمّها: نقص الكوادر الطبية، قلة الاستثمارات في القطاع، والتأخر في تحديث البنية التحتية. هذا ما دفع الحكومة السعودية إلى اتخاذ خطوات جادة لتحسين الوضع، من خلال إنشاء المصدلة الوطنية للصحة، التي تهدف إلى توفير الخدمات الصحية بشكل متكامل، ورفع كفاءة الخدمات المقدمة للمواطنين. في هذا العدد، نتناول بالتفصيل مسيرة المصدلة السعودية، من أهدافها إلى خططها المستقبلية، وكيف تسعى إلى أن تكون نموذجاً يحتذى به في المنطقة.

كما نعرض في هذا العدد إلى أبرز التطورات في القطاع الصيدلاني، من خلال مقابلة مع مسؤولين من وزارة الصحة، حيث تحدثوا عن الجهود المبذولة لتنظيم السوق، وحماية المستهلك، وتعزيز التعاون بين القطاعين العام والخاص. بالإضافة إلى ذلك، نسلط الضوء على أحدث المنتجات الصيدلانية التي تم تسجيلها مؤخراً، ونقدم نصائحاً قيمة للمستهلكين حول كيفية اختيار الأدوية المناسبة، والتعامل مع الآثار الجانبية.

نحن في PharmaPages نحرص دائماً على تقديم محتوى ذو جودة عالية، ومفيد للقراء، سواء كانوا متخصصين في المجال، أو مهتمين بالصحة العامة. نأمل أن يجد القارئ في هذا العدد معلومات قيمة، وتطلعات جديدة لمستقبل القطاع الصحي في السعودية.

أرقام من العدد

111
عدد المصنّعين في المملكة

1300
عدد الصيدليين في المملكة

821
عدد الصيدليين في المملكة

الصيدلة والوطن

ملحق خاص بمناسبة اليوم الوطني التاسع والسبعون للمملكة العربية السعودية



الصيدلة في
خمسعين عاما

28



محطات في
تاريخ الكلية
الام

29

عز الوطن

الأمير بدر بن عبد المحسن

الله الأول وعزك يا الوطن ثاني
لأهل الجزيرة سلام وللملك طامع
حنا جنود الحرس للقائد الباني
رمحه ودرعه وكف الشيخ وذراعه
مثل السيوف البواتر وان جنى الجاني
يضرب بها ارقاب من بالدار طامعه
من بان عبد العزيز وصبحنا باني
ما عاد نقبل ظلام الليل لو ساعه
في السلم يشهد لنا عمار الأوطاني
وفي الحرب لأرواحنا للموت بياعه
حنا سياج الوطن عن كل عدواني
والجيش والأمن ساري العز وشراعه

صيدلة بقامة الوطن

رئيس التحرير

الثاني، والتي تدرك أهمية هذا القطاع وحيويته وبعده الاستراتيجي. فالأمن الدوائي هو منظومة متكاملة تشمل ضمان فعالية الأدوية المتداولة وأمانها من خلال إحكام الرقابة عليها وتطوير الأنظمة التي تحكمها، ورعاية الصناعة الدوائية وتطويرها وتذليل الصعوبات التي تواجهها، وتحسين الخدمات الصيدلانية والرقمي بها من خلال الاستثمار في تأهيل الكوادر الوطنية وتطوير أساليب العمل وطرق تقديم الرعاية الصيدلانية.

ولا شك أن للرئيس الفخري للجمعية صاحب السمو الملكي الأمير فهد بن سلطان بن عبدالعزيز أمير منطقة تبوك دور محوري في تحقيق كثير من المكتسبات الوطنية لمهنة الصيدلة على كافة الأصعدة، وهذا جزء من رؤيته التتموية الكبيرة وفعالية أسلوبه الإداري التي ظهرت جلياً في منطقة تبوك. ويمثل هذا الرئيس فإن تطلعاتنا في الجمعية الصيدلانية السعودية لا سقف لها ولن تتوقف عند حد، لأن هدفنا هو الارتقاء بهذا الوطن الذي منحنا الكثير، وقد جاء دورنا لنرد ولو جزءاً يسيراً من عطاءاته الوفيرة.

حققت مهنة الصيدلة في المملكة العربية السعودية عدداً من القفزات النوعية في مسيرتها كماً وكيفاً على مدى العقود الماضية. فعلى صعيد نوعية الرعاية الصيدلانية لاحظنا التطور الكبير في الخدمات المقدمة للمرضى، والاهتمام بترسيخ مفهوم التثقيف الدوائي في المجتمع، وفي التعليم الصيدلي شهدنا إنشاء عدد كبير من كليات الصيدلة في المملكة بعد بقاء الكلية الأم وحيدة لعقود طويلة، ووكب ذلك تعديل في المناهج وتطوير لأسلوب التدريس واقترب بشكل أكبر من احتياجات سوق العمل، أما في الصناعة الدوائية فهنا نحن نشهد بين الحين والآخر تدشين مصنع دوائي جديد، ونرى التطور المستمر لمستوى الصناعة الدوائية الوطنية، الذي يتوقع بعض الخبراء أن تسد ٦٠٪ من حاجة المملكة في غضون السنوات العشر المقبلة، علماً بأن بعضها اليوم بدأ مرحلة التصدير إلى الأسواق المجاورة.

وهذا الازدهار لم يكن ليتحقق لولا الدعم المتواصل وغير المحدود من قيادة هذه البلاد ممثلة في خادم الحرمين الشريفين وسمو ولي عهده والنائب



الصيدلة

في خمسين عاماً



يوسف بن عبده عسيري

عميد كلية الصيدلة - جامعة الملك سعود

كفاءته كمضوفاً ضمن الفريق الصحي، كما شهدت كليات الصيدلة إقبلاً شديداً من الشباب والشابات من خريجي الثانوية العامة. وما كان هذا الإقبال ليكون إلا نتيجة جهود الرعييل الأول الذي طور هذه المهنة، فلهم منا كل شكر وتقدير.

قبل خمسين عاماً كان قسم الخدمات الصيدلانية في المستشفيات عبارة عن غرفة كبيرة تحوي كل الأدوية وبدخلها معمل يتم فيه تحضير نحو ٩٠٪ من الأدوية، أما الآن فقد أصبحت الخدمات الصيدلانية إدارة تحوي عدداً من الأقسام مثل: الصيدلية الداخلية، والصيدلية الخارجية، ومركز معلومات الأدوية والسموم، ومختبر تحضير الأدوية، وغرفة المحاليل الوريدية، والتغذية عن طريق الوريد، بالإضافة إلى الصيدلة الذين يقدمون خدمات الصيدلة الإكلينيكية ضمن الفريق الطبي في عنابر المرضى.



قبل خمسين عاماً كان عدد الأدوية محدوداً جداً، فعلى سبيل المثال لم يكن هناك سوى ثلاثة مضادات حيوية وهي البنسلين والإريثروميسين والتتراسيكلين، أما الآن فعدد المضادات الحيوية يربو على السبعين أو أكثر، كما أن الخيارات المتاحة من الأدوية لعلاج أي مرض أصبحت أكثر.

الحديث عن الماضي ذو شجون، وتبلغ الشجون ذروتها عندما يتعلق هذا الماضي بمهنة الإنسان، المهنة التي يقتات منها ويقوت من يعول. ولكي لا تأخذنا الشجون في أوديتها، فسأتناول خمس محطات تبين لنا القفزات التي شهدتها مهنة الصيدلة خلال خمسين عاماً

فقبل خمسين عاماً، وبالتحديد عام ١٣٧٩ هـ (١٩٥٩ م)،

أنشأت أول كلية للصيدلة في الجزيرة العربية وثالث كلية بجامعة الملك سعود بالرياض. وظلت هذه الكلية هي الوحيدة في بلادنا حتى عام ١٤٢٢ هـ عندما أنشئت الكلية الثانية في جامعة الملك عبدالعزيز بجدة، وتوالت بعد ذلك الكليات في جميع مدن المملكة، حتى أصبح لدينا الآن ثلاث عشرة كلية حكومية وخمس كليات خاصة.

لقد تطورت مهنة الصيدلة بمرور الوقت، واستفادت من الخطط الخمسية التي أقرتها حكومتنا الغالية، وأضحت مهنة الصيدلة من المهن الصحية التي يُشار إليها بالبنان، وأثبت الصيدلي السعودي



أما الآن فقد تجاوز عدد الصيدليات في كل مدينة عدد محلات أبو ريالين.

هذه بعض المقارنات التي توضح لنا مدى القفزة التي حققتها الصيدلة في بلدنا الغالي، هذا البلد الذي نفتخر بأننا ننتسب إليه ونتشرف بأن نكون أبنائه. هذا البلد الذي بذل قاداته كل غالي ورخيص للنهوض بنهضته على جميع المستويات. أسأل الله سبحانه وتعالى أن يصون بلدنا من كل سوء ومكروه، وأن يحفظ لنا قاداته، وأن يديم علينا الأمن والأمان بقيادة خادم الحرمين الشريفين وولي عهده الأمين والنائب الثاني وكل يوم وطني وأنتم بخير.

قبل خمسين عاماً، كان الصيدلي عندما يصرف شراباً (مثل شراب صدري) أو مروحاً أو لوشن (مثل بوتاسيوم برمنجنيت ١: ١٠٠٠) يطلب من المريض أن يحضر قارورة أو علبة فارغة يشتريها بقرش أو قرشين من الباعة المتواجدين خارج مبنى المستشفى ليضع الصيدلي له فيها الدواء، أما الآن فقد غدت الأشربة والدهانات تصل جاهزة ومعقمة من مصانع الأدوية، وقد لا يصدق هذا الكلام بعض صيادلة هذا الجيل.

قبل خمسين عاماً كان في المدينة الواحدة صيدلية واحدة أو صيدليتان على الأكثر، ولا تزيد بكل الأحوال عن ثلاث صيدليات في المدن الكبرى.

محطات في تاريخ الكلية الأم



أ.د. عبد الله بن عبد العزيز البدر

حين أردنا أن نستذكر أبرز المحطات في تاريخ كلية الصيدلة بجامعة الملك سعود، لم نجد أكثر اتصالاً بهذا التاريخ من أستاذين كريمين هما: فريد بن جلال المهدي، وعبد الله بن عبدالعزيز البدر، فكلهما عاصر البدايات الأولى للكلية، وشغل مناصب إدارية متعددة فيها.

فيما يلي أبرز المحطات التي مرت بها الكلية كما يراها ضيفانا:

١٣٧٩: تأسيس الكلية كأول كلية للصيدلة بالخليج العربي والجزيرة العربية. كانت سنوات الدراسة أربع سنوات بما فيها السنة الإعدادية. (عدد الطلاب: ١٧ طالباً).

١٣٨٢/١٣٨٣: تخريج أول دفعة من الكلية وعددهم ١١ خريجاً.

١٣٨٨: أصبحت الدراسة في الكلية لمدة خمس سنوات، مع استمرارها



بالنظام السنوي.

البحوث.

- بدأت الكلية في استقبال الطلاب المبتعثين من خارج المملكة للدراسة فيها.
- ١٣٩٥: بداية الدراسة بالنظام الفصلي (فصلين دراسيين وفصل صيفي اختياري)، والتغيير الأول في الخطة الدراسية بتقليص عدد
- ١٤٠٢: بداية قبول الطالبات في الكلية، وكان الدكتور البدر عميد الكلية آنذاك. وبداية الدراسات العليا بالكلية (ماجستير)، وقد بدأت في قسم العقاقير، وكانت أول شهادة ماجستير تمنحها الكلية في الكيمياء الصيدلية عام ١٤٠٦.
- ١٤٠٥: إنشاء مركز أبحاث النباتات الطبية والعطرية والسامة.
- ١٤٠٨: تأسيس الجمعية الصيدلية السعودية.
- ١٤١٣: تطبيق نظام اليوم الدراسي وتعديل الخطة الدراسية إلى عشرة مستويات. إصدار مجلة الصيدلة السعودية SPJ
- ١٤٢٨: التغيير الثالث في الخطة الدراسية باعتماد مسار موازي للحصول على شهادة دكتور الصيدلة PharmD.
- ١٤٣٠: حصول الكلية على شهادة الأيزو كأول كلية في الجامعة تحصل عليها.

مما تميزت به الكلية:

- وصول عدد من منسوبيها إلى مناصب مرموقة في السلك الأكاديمي والقطاع الحكومي والخاص: عمداء ووكلاء كليات صحية، مدراء ووكلاء جامعات، أعضاء مجلس الشورى، مستشارين في الوزارات والشركات، مدراء عموم ورؤساء شركات.
- حصول بعض منسوبيها على جوائز تقديرية وأوسمة تكريمية محلية ودولية.
- مساهمة منسوبيها في تأسيس كليات الصيدلة الأخرى التي أسست في مختلف الجامعات السعودية.
- المساهمة في مراجعة الكادر الوظيفي للصيادلة.
- خدمة المجتمع من خلال: تحليل الأدوية والمستحضرات الصحية والعشبية والأغذية والمياه، ووضع كثير من المواصفات السعودية لهيئة المواصفات والمقاييس.



أ.د. فريد بن جلال المهدي

- الساعات من ٢١٢ إلى ١٩٨. (عدد الطلاب: ٢٧٦ طالباً).
- ١٣٩٧: إنشاء مركز البحوث بالكلية، ويضم: وحدة أبحاث النباتات الطبية، ووحدة الرقابة الدوائية، والمختبر المركزي.
- ١٣٩٨: خطة دراسية جديدة بتقليص عدد الساعات من ١٩٨ إلى ١٧٥ وتصميم برنامج موحد للعلوم الصحية.
- ١٣٩٩: إضافة قسم الصيدلة الإكلينيكية إلى أقسام الكلية، وكانت أول كلية خارج الولايات المتحدة الأمريكية تستحدث هذا القسم، وكانت أقسام الكلية قبل ذلك أربعة: الصيدلانيات، علم الأدوية (كان يسمى الأقرباذين)، العقاقير، الكيمياء الصيدلية. وإضافة وحدات جديدة لمركز البحوث وهي: وحدة الخدمات العلمية، ووحدة التعليم المتواصل، ووحدة المعلومات الدوائية والسموم. (عدد الطلاب: ٣٥٠ طالباً).
- ١٤٠٠: إنشاء مركز المعلومات الدوائية والسموم بعد فصله عن مركز

سلسلة إصدارات التثقيف الدوائي

سلسلة نشرات - أسأل الصيدلي



تزود المرضى بمعلومات هامة حول الأدوية على شكل سؤال وجواب

صيدلانيات بلا هوية

مها بنت عبد الله العنزي

وزارة الصحة

إن وطننا الحبيب لم يبخل علينا يوماً ، ومنحنا كل الدعم والرعاية في سبيل تعليمنا ونيل أعلى الدرجات العلمية، ولكننا نعاني اليوم من عثرة لا أعرف سببها، لا سيما مع مطالبتنا المستمرة بتحسين أوضاعنا، وحتى لا أعمم فأني أعني بالتحديد الصيدلانيات السعوديات بالمستشفيات والمراكز الصحية التابعة لوزارة الصحة. لقد ضاعت بنا السبل ولم نعد نعرف مصيرنا، ومنا من مضى عليها سنوات وسنوات ووصلت إلى حد اليأس، لأن تحسين الوضع أصبح من الصعوبة الحصول عليه. ولست أجد مبرراً لهذا التأخير مهما تعددت الأسباب لدى المسئول عن وضعنا.

إنني أتحدث عن نفسي وزميلات لي أعرفهن حق المعرفة يعملن في مراكز صحية متعددة بأحياء مدينة الرياض: في المنتزه، والمربع، والفوطة، والجنادرية، والرحمانية، والمحمدية، والشعبة. بقيت بعضهن بانتظار التعيين لأكثر من سنتين، وعندما جاء التعيين طلب منهن التعهد بعدم المطالبة بتحسين وضعهن والقبول بالوظيفة المتاحة. وهذا إجحاف لا أظن المسئولين يرضون عنه، لا سيما أن زميلاتنا الطبيبات لا يعانين منه، مع أنهن أكثر عدداً وأعلى راتباً!!

لم نعد نعرف مصيرنا ومنا من وصلت إلى حد اليأس لصعوبة الحصول على تعديل الوضع. ولست أجد مبرراً لهذا التأخير مهما تعددت الأسباب

عندما يتلاشى الأمل شيئاً فشيئاً، وتقتل الطموحات في ظل انتظار طالته مدته دون أن يكون هناك ضوء في نهاية النفق، فإن الأمنيات الكبيرة تتحطم.. جهد وتعب دراسة وشهادة عالية تخلصها الكثير من الصعوبات والضغوطات، وسنوات من العمر تمضي سنة بعد سنة نرى فيها حقوقنا الوظيفية تذهب أدراج الرياح. ولولا أملنا في إظهار صوتنا وسماعه عبر مجلتنا مجلة «الصيدلي» والجمعية الصيدلية للمطالبة بحقوقنا لما كتبت هذا المقال.

فمع أننا صيدلانيات نحمل بكالوريوس الصيدلة إلا أن تعييننا كان على وظيفة فني صيدلي وتمت معاملتنا بشكل متساوي معهم، مما أدى إلى ضياع بعض حقوقنا التي أولها حقنا كصيدلانيات من حيث الوضع الوظيفي والمادي ، والثاني حق المريض الذي لا يفرق في التعامل أو طلب الرعاية والاستشارة بين الصيدلي وفني الصيدلة مع أحقيته في الحصول على استشارة دوائية تثقيفية كاملة. ولست بهذا أقلل من شأن زميلاتنا في المهنة، ولكن يجب إعطاء كل ذي حق حقه. ولن نرضى إلا بوضعنا الطبيعي الذي يتناسب مع الشهادة التي نحملها وهذه أبسط حقوقنا.

(جادو) الجواد بعلمه وأخلاقه

رفعنا أول اقتراح بإنشاء هيئة الغذاء والدواء



حوار: خالد المسبحي

الأستاذ الدكتور أحمد جادو من الرواد الأوائل لمهنة الصيدلة، وإضافة لحبه وإخلاصه للتخصص الذي درسه؛ فإنك لا تجد لديه تحيزاً إلا إلى مصلحة المهنة، فقد صرح بتجربته خلال حديثنا معه بأن إضافة الصيدلة الأكاديمية إلى برنامج البكالوريوس كانت أهم محطة في مسيرة المهنة.

والدكتور جادو جواد بعلمه، وقريب إلى طلابه، وحريص على إفادتهم. وقد أسهم في وضع وتحديث أنظمة تسجيل الأدوية وتحليلها بالوزارة إبان عمله مستشاراً فيها، كما كان له دور في تثبيت إحدى لبنات الصناعة الوطنية خلال إدارته لشركة الجزيرة للصناعات الدوائية. ولا يزال الدكتور جادو متوهجاً بعباطنه، فهو ينقل إليك الشعور بالنشاط والحيوية حين تتحدث إليه، ولذلك آثرنا أن نقابله في المكان المفضل لديه: نادي الفروسية بالرياض، فإليكم ما دار بيننا من حوار.

وطبعاً لا زال بيني وبين معظم الزملاء تواصل مستمر.

اخترت بعد التخرج العمل الأكاديمي مع أنه كانت هناك العديد من الفرص بعد تخرجكم في تلك الفترة، فهل كان لذلك أسباب معينة؟

تخرجت من الكلية عام ١٣٨٢هـ، وقد كان عدد الصيادلة السعوديين في المملكة قليلاً جداً رغم أن مهنة الصيدلة هي أحد الركائز الهامة في منظومة الرعاية الصحية، وفعلاً كان هناك العديد من فرص العمل في أكثر من جهة إلا أنني اجتريت امتحان القبول وتأهلت للعمل كمعيد لمدة عام والابتعث إلى الولايات المتحدة للدراسات العليا. وقد رأيت أن هذا الطريق هو الأنسب حيث أن المساهمة ستكون كبيرة في

كنت من خريجي أول دفعة للكلية. ماذا تتذكر عن تلك الفترة ومن زاملكم فيها؟ وهل لا زال بينكم تواصل؟

فتحت كلية الصيدلة أبوابها للدراسة عام ١٣٧٩ هـ (١٩٥٩) بالتزامن مع افتتاح كلية التجارة (العلوم الإدارية حالياً)، وقد سبقها افتتاح كليتي العلوم (١٣٧٨) والآداب (١٣٧٧هـ). كان عدد المتحقين بالكلية آنذاك حوالي اثنا عشر طالباً أذكر منهم الزملاء: د. إبراهيم الصويغ، د. فريد المهدي، محمد باشيخ، جميل عثمان، إحسان جوهرى، أحمد أبو السعود ومن توفاهم الله د. صادق طه، سعيد بن عمران، ظافر كنانة، وفوزي الجوهرى. وقد كنا نسكن مع زملاء من كليات أخرى في مساكن مناسبة وفرتها لنا الجامعة، وكانت الحياة بسيطة وعلاقتنا مع بعضنا البعض كالعائلة الواحدة.

حول المحاضرة السابقة، بغرض حثهم على المتابعة والمراجعة أولاً بأول، كما لا أنسى استغراب بعض زملائي الأساتذة من كوني أصحح الاختبار وأعيد الأوراق إلى الطلاب. كما طبقت أسلوب اختبار الكتاب المفتوح Open-book exam وهو يقيس قدرة الطالب على استخراج المعلومة ضمن إطار زمني محدد، وكان هذا أيضاً مثار استغراب. وكنت دائماً أحرص على تنوع أساليب الشرح والامتحانات.

تميزت خلال تدريسيك بالتعامل الأبوي مع الطلاب الذي يعتمد على الإخلاص في العطاء والحرص على إفادة الطلاب وتعليمهم. هل تأثرت في ذلك بأحد أساتذتك؟

نعم تأثرت بعدة شخصيات ممن درسوني، ومن أبرزهم الأستاذ محمد الغمراوي الذي كان -رحمه الله - عالماً في الدين واللغة العربية بالإضافة إلى الكيمياء العضوية، وقد كان في علمه وتواضعه ورعايته لنا أروع مثل يحتذى به.

ومن الأشياء المهمة من وجهة نظري في التعامل مع الطلاب منحهم

كيف لأستاذ أن يلقي المحاضرات النظرية ولا يحضر مع طلابه في المختبر

الثقة، فقد كنت مثلاً عندما يعتذر أحدهم لغيابه عن امتحان بسبب خارج عن إرادته، كنت أطلب منه أن يكتب بنفسه عذره وأعيد له الامتحان. ومن المفارقات أن ابنتي حوّلت من الكلية بسبب موقف مماثل حيث أخطأت في نقل موعد الامتحان ففاتها حضوره، ولم يتفهم عضو هيئة التدريس سبب غيابها رغم شرحي ذلك له شخصياً.

من الملاحظ حرصك على حضور الدروس العملية ومشاركة الطلاب، حتى إنك نادراً ما تتخلف عنها على عكس بعض الأساتذة الذي لا يكادون يحضرون أي معمل. فما هو سبب ذلك؟

كثير من المقررات الدراسية لها شقين: نظري وعملي فكيف أُلقي المحاضرات النظرية وعند تطبيق ذلك عملياً لا أكون متواجداً مع طلابي في المختبر؟ بالإضافة إلى أن تواجد عضو هيئة التدريس في المختبر يتيح له الاحتكاك عن قرب مع طلابه مما يوثق الروابط بينهم.

خارج الأكاديمية

عملت لخمس سنوات مستشاراً بوزارة الصحة ومديراً للمختبر المركزي، وأعتقد أن تلك الفترة كانت تأسيسية ومهمة، فهل لك أن تحدثنا عنها وتوضح لنا دور الصيدالة كمستشارين في الوزارة، لا سيما أن هناك عدداً من الأساتذة الذين شغلوا هذا المنصب في مختلف الحقب الوزارية.

قبل عام ١٣٩٧ هـ لم يكن لدى وزارة الصحة نظام حديث لتسجيل



الاشتراك مع زملائي في تخريج صيادلة سعوديين أكفاء لخدمة الوطن والمواطن.

وهل كان هناك سبب خاص وراء دراستك البكالوريوس مرة أخرى بعد ابتعاثك إلى الولايات المتحدة الأمريكية؟

كانت مدة الدراسة للحصول على بكالوريوس الصيدلة في المملكة أربع سنوات أما في الولايات المتحدة فكانت خمس سنوات، وعند الالتحاق بجامعة أريزونا طلب مني استكمال دراسة المواد التي لم أدرسها في الرياض كشرط للالتحاق بالدراسات العليا وقد استغرق ذلك مني سنة دراسية حصلت بعدها على بكالوريوس في الصيدلة والتحق بعدها بالدراسات العليا.

أساليب التدريس

يرى بعض الطلاب أن الكيمياء مادة نظرية بالدرجة الأولى، وأنه ليس لها ارتباط مباشر بعلوم الصيدلة، فما هو رأيكم؟ وهل بدأ حبكم لهذا التخصص أثناء الدراسة بالكلية أم أنه أتى لاحقاً بعد الابتعاث؟

بالعكس، الكيمياء هي علم يمس الناس بشكل مباشر، فإنتاج المركبات الكيميائية التي لها شتى الاستخدامات في حياتنا ناتجة عن تفاعلات كيميائية، وجل الأدوية ما هي إلا مركبات كيميائية يجب معرفة طرق تحضيرها ودراسة خواصها وتفاعلاتها حتى يمكن استخدامها كدواء. وقد أعجبت أثناء الدراسة بمادة الكيمياء العضوية لأنها تعطي آفاقاً لا متناهية في ابتناء العديد من المركبات الصيدلانية الجديدة.

وماذا عن أساليب التدريس التي اتبعتها بعد عودتك من أمريكا؟ أسلوب التعليم في الولايات المتحدة كان مختلفاً بعض الشيء عن الدول الأخرى، لذلك لا أنسى استغراب الطلاب لأسلوب الاختبارات السريعة

أهم محطة مرت بها المهنة هي إضافة الصيدلة الإكلينيكية للبكالوريوس

Quiz الذي بدأت به في أول خمس دقائق من كل محاضرة بسؤال واحد



من جانب آخر، قمت أيضاً بالمساهمة في تأسيس أحد مصانع الأدوية الوطنية. ليتك تحدثنا عن أهم المتطلبات للصناعة الدوائية بالمملكة والصعوبات التي واجهتها شخصياً في بدايات تأسيس مصنع الجزيرة للصناعات الدوائية.

شجعت خطط التنمية في المملكة القطاع الخاص لإقامة صناعات محلية تعتمد على توفر المواد الأولية اللازمة، وقد كانت لدي طموحات كبيرة لإنشاء صناعة دوائية في المملكة وناقشت الفكرة مع عدد من المهتمين، وتقدمنا فعلاً للجهات المعنية وحصلنا على ترخيص مبدئي لإقامة مصنع دوائي. ولكن كانت هناك بعض العوائق حيث طلب منا

ظن بعض موظفي وزارة التجارة أننا في منافسة معهم لأخذ الصلاحيات

التنسيق مع الشركة السعودية للصناعات الدوائية التي كان مصنعها حديث الإنشاء آنذاك وكان في مجلس إدارتها عدد من المسؤولين الحكوميين من الوزارات المعنية، وكان هناك بطبيعة الحال نقاش حول المستحضرات التي سننتجها والتي سينتجونها، وقد قررنا في النهاية التريث في بدء المشروع إلى الوقت المناسب.

وعندما وصلنا إلى الإشراف على المراحل النهائية للمشروع، عينت مديراً عاماً لشركة الجزيرة للصناعات الدوائية بغرض متابعة ذلك، والحصول على التراخيص اللازمة من وزارة الصحة ثم البدء في الإنتاج التجريبي وإجراء الدراسات التحليلية والثباتية والإتاحة الحيوية وإعداد ملفات التسجيل ثم تسجيل المستحضرات وبلي ذلك الإنتاج الفعلي والتسويق. ولا شك أنه كان لعامل الخبرة للشريك الفني، وهو شركة الحكمة الأردنية، أكبر الأثر في نجاح المشروع وعدم تعثره لما تمتلكه من خبرة واسعة في هذا المجال، خاصة وأن لديها مصانع في أوروبا والولايات المتحدة. لذلك فلم نجد صعوبة فنية في المشروع، وإنما كانت الصعوبات تتعلق ببعض الإجراءات البيروقراطية الطويلة.

المستحضرات الصيدلانية وتسعيها، وقد وجدت الوزارة أنه لا بد من البدء في تطوير هذا الجانب ضمن منظور حديث وتماشياً مع تطوير باقي أنظمة الوزارة. وقد شكلت لجنة لهذا الغرض كنت أحد أعضائها، حيث عكفت على وضع اللوائح المنظمة لتسجيل المستحضرات الصيدلانية بأسس علمية ومعايير عالمية.

وبفضل من الله أصبح نظام تسجيل الأدوية في المملكة نموذجاً يحتذى به في الدول المجاورة، وقد تم إعادة تسجيل جميع شركات الأدوية العاملة في المملكة وكذلك إعادة تسجيل أدويتها وتسعيها. وأصبحت المملكة مثار إعجاب واهتمام الشركات العالمية لما لها من ثقل وتأثير في المنطقة ولكون عملية التسجيل كانت قائمة على أسس علمية متقدمة.

وهل هناك بعض المواقف والقرارات التي لا تزال عاقبة بذاكرتك من تلك الفترة؟

من الأشياء التي أتذكرها أنني والدكتور إبراهيم الصويغ - وهو بالمناسبة زميل دراسة وسكن وصديق عزيز- رفعنا اقتراحاً رسمياً لوزير الصحة بجمع الصلاحيات والمسؤوليات لكل ما يتعلق بصحة الإنسان مثل الأغذية والمياه المعبأة ومستحضرات التجميل وغيرها لتكون تحت مظلة واحدة، لأن ذلك سيكون فيه فائدة عامة بتوحيد الجهة المسؤولة ومنع التداخل بين الصلاحيات أو المناطق الضبابية التي يمكن للمتلاعبين الدخول منها. والغريب أن بعض المسؤولين في وزارة التجارة آنذاك ظنوا أن في هذا الاقتراح منافسة لهم على الصلاحيات المناطة بهم، وعملوا على استصدار قرارات تعرقل ذلك.

ومما أتذكر أنه إبان إدارتي للمختبر المركزي زارني مسئول من وزارة التجارة بصحبة مسئول من إدارة الغذاء والدواء الأمريكية FDA، للاستفسار عن الطرق التي نتبعها في تحليل الأدوية، وقد أفاد مسئول الـ FDA بأنه سيقترح على وزارة التجارة أن تقوم بتحليل المستحضرات الصيدلانية بطريقة TLC فاستغربت منه ذلك، وقلت له إن التحليل بهذه الطريقة يعتبر مبدئياً فقط ولا يدل إلا على وجود المادة الفعالة دون إشارة لتركيزها وللمواد المتحللة والمتكسرة.





كنت عضواً بمجلس الكلية لفترة طويلة، وعاصرت أهم القرارات التي مرت به، فهل لك أن تحثنا عن أبرز ثلاثة قرارات خلال عضويتك بالمجلس؟

أبرز القرارات التي اتخذها مجلس الكلية - في رأيي - هي كما أسلفت إقرار قسم الصيدلة الإكلينيكية، والقرار ببدء برامج الدراسات العليا، كما أن من القرارات الهامة إنشاء الجمعية الصيدلانية السعودية.

ذكرت أن ابنتك توجهت فعلاً لدراسة الصيدلة، فماذا عن ابنك؟ نعم أنا وجهت ابنتي لدراسة الصيدلة، لأنني أرى أنها من أفضل المجالات من حيث التخصص والعمل للبنات خصوصاً، وقد درست بالفعل السنة الإعدادية إلا أنها فضلت بعد ذلك أن تتوجه لدراسة التغذية الطبية وتخرجت من كلية العلوم الطبية التطبيقية، وهي الآن أخصائية في

تأثرت بأستاذي الغمراوي في علمه وتواضعه ورعايته للطلاب

هذا المجال. أما ابني فقد التحق بكلية الهندسة وتخصص في الهندسة الصناعية لاقتناعه بهذا المجال، وهو يزاول عمله فيه بكل ارتياح.

يبدو أن لك اهتمامات رياضية مبكرة خلال الدراسة في الكلية وبعد عودتك عضواً لهيئة التدريس، ماذا بقي من هذه الاهتمامات اليوم؟

كنت ولا زلت أعتقد بأن ممارسة الرياضة بانتظام يجب أن يكون جزءاً من برنامج أي فرد لما لذلك من مردود إيجابي على الصحة. وقد عملت رائداً للجنة الرياضية بالكلية وحرصت - آنذاك - على تنفيذ برنامج للعاملين من أعضاء هيئة تدريس وموظفين، وبرنامج آخر للطلاب مما كان له الأثر الطيب في نفوس الجميع. ولا زلت أمارس الرياضة بانتظام، وخاصة التنس الأرضي في نادي الفروسية بالرياض.

وهل هناك هوايات معينة تحرص على مزاولتها في أوقات فراغك؟

أحرص دوماً على القراءة والاطلاع ومعرفة الجديد في شتى العلوم.

والآن بعد أن مارست العمل التجاري الخاص، كيف وجدته وما هي أبرز تحدياته؟

أي عمل تجاري له تحدياته، فرغم وجود العديد من الفرص في مجال الصيدلة، إلا أن هناك إيجابيات وسلبيات لا بد من معرفتها والوقوف عليها قبل خوض التجربة. أبرز التحديات في رأيي هو عمل دراسات الجدوى الاقتصادية المعتمدة على أصول متعارف عليها، بالإضافة إلى الخبرة الشخصية والتقضي عن الأمور التي إما أن تؤدي بالمشروع إلى النجاح أو الفشل. حيث إن السوق كما هو معروف مليء بالخفايا التي لا يعرفها إلا المطلعون عليه عن قرب، كما أن هناك نوعيات من الناس قد لا تتمتع بأخلاقيات عالية في ممارسة العمل، مما يحتم الحذر في التعامل معها.

وبماذا تنصح الصيادلة الجدد الذين بدؤوا خوض الحياة العملية؟

أنصح إخواني وأبنائي الصيادلة حديثي التخرج بالعمل الجاد والدءوب، وأن يكونوا مطلعين على أحدث المعلومات في مجالهم وفي المجال الصحي بصفة عامة حتى يواكبوا التطور.



إنجازات واهتمامات

هل لك أن تذكر لنا أبرز المحطات التي مرت بها المهنة في المملكة من وجهة نظرك سواء على صعيد التعليم الأكاديمي و الصناعة الدوائية والممارسة الصيدلانية.

على الصعيد الأكاديمي أعتقد أن أهم محطة مرت بها المهنة هو إضافة الصيدلة الإكلينيكية كجزء هام من برنامج البكالوريوس. وقد كانت كلية الصيدلة رائدة في هذه السابقة على مستوى الشرق الأوسط، وأصبح الصيدلة بفضل هذا البرنامج يمارسون مهامهم في المستشفيات بوجه خاص بمنتهى الاقتدار والكفاءة وأصبحت الحاجة ماسة لهم في أي مستشفى حديث ومراكز الأبحاث المتقدمة. وهذا القرار لم يكن إقراره سهلاً، وتطلب الكثير من العمل والإقناع للأقسام وإعادة جدولة المقررات والساعات الدراسية، وقد كنت داعماً لهذا المشروع بكل ما أوتيت من قوة لأنني كنت أرى أن فيه مصلحة عامة للوطن.

أحمد بن إسماعيل جادو في سطور

المعلومات الشخصية :

- تاريخ الميلاد: ١٣٦٠هـ.
- الحالة الاجتماعية: متزوج ولديه ابن وبنت.

المؤهلات العلمية :

- بكالوريوس الصيدلة - جامعة الملك سعود - الرياض - ١٣٨٣هـ.
- بكالوريوس الصيدلة - جامعة أريزونا - توسان - الولايات المتحدة الأمريكية - ١٩٦٥م.
- دكتوراه في الكيمياء الدوائية - جامعة أريزونا - توسان - الولايات المتحدة الأمريكية - يناير ١٩٧١م.

العضويات والمجالات :

- عضو الجمعية الصيدلانية السعودية.
- عضو الجمعية الصيدلانية الأمريكية APhA.
- عضو الجمعية الكيميائية الأمريكية ACS.
- عضو جمعية الطب النووي بالولايات المتحدة الأمريكية.
- عضو الاتحاد العالمي للصيدلة FIP.

الجوائز التقديرية :

- ميدالية الاستحقاق من الدرجة الأولى من جلالة الملك خالد بن عبدالعزيز - ١٤٠٢هـ.

البحوث والدراسات :

- نشر له أكثر من ٤٠ بحثاً في مجالات الصيدلة والطب الشرعي في العديد من المجلات العلمية العالمية.

المساهمات والمشاركات :

- له العديد من المساهمات والمشاركات في المجالات التعليمية والصحية والإدارية والفنية، ومنها:
- عضو اللجنة المؤسسة لمختبر كلية الصيدلة المركزي - جامعة الملك سعود.
- عضو مجلس كلية الصيدلة بجامعة الملك سعود ١٣٩٢-١٤٠٧هـ.
- عضو لجنة التعاقد مع أعضاء هيئة التدريس من خارج المملكة - جامعة الملك سعود.
- عضو مجلس جامعة الملك سعود ١٩٧٦-١٩٧٨.
- عضو مفوض من وزارة الصحة للتباحث مع إدارة الغذاء والدواء الأمريكية حول شؤون الرقابة والتحليل الدوائي ١٩٨٦-١٩٩١.

الخبرات العملية :

- أستاذ مساعد (١٣٩١هـ)، أستاذ مشارك (١٣٩٨هـ)، أستاذ كرسي (١٤٠١هـ).
- وكيل كلية الصيدلة - جامعة الملك سعود ١٣٩٣-١٣٩٥هـ.
- رئيس قسم الكيمياء الصيدلانية - جامعة الملك سعود لفترتين (١٣٩٦-١٣٩٨هـ) و (١٤٠٠-١٤٠٤هـ).
- مستشار غير متفرغ وعضو لجنة تسجيل الأدوية بوزارة الصحة ١٣٩٨-١٤٠٣هـ.
- مستشار غير متفرغ بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب بالرياض (جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية حالياً) ١٤٠٣-١٤٠٨هـ.
- مستشار متفرغ ومدير المختبر المركزي لتحليل الأدوية والأغذية بوزارة الصحة ١٤٠٧-١٤١١هـ.
- مدير عام شركة الجزيرة للصناعات الدوائية ١٩٩٨-٢٠٠٣.
- المؤسس والمدير العام لمؤسسة جادو الطبية ٢٠٠٣- حتى الآن.

مجلات العطارة بين العلم والخرافة



تحقيق: خالد الشايع



حجر السعادة يدعى أنه مخدر موضعي

نتائج الفحص:

احتواء العينة على مادة نترات الفضة وكذلك يحتوي على الرصاص بكميات اعلى من الحدود المسموح بها.

المختصين يعرفون زيف هذه المقولة لأن النباتات العشبية مليئة بمواد كيميائية تتفاوت من ناحية الفعالية والسمية، ومن الملاحظ - كما يقول الدكتور العشبان - من خلال العينات التي يتم تحليلها في المختبر أن أغلب الخلطات يتم غشها بإضافة بعض الأدوية إليها لتعطي مفعولاً قوياً يجعل المريض يعتقد بجودة تلك التركيبية، كما يحتوي بعضها على مواد سامة نتيجة سوء التصنيع أو سوء التخزين.

ومن القواسم المشتركة للخلطات التي يصرفها بعض ممارسي الطب الشعبي أنها مجهولة التركيب وأن لها ادعاءات طبية كبيرة، وفي ذلك استغلال للمريض مادياً ونفسياً فهو لا يعرف مكونات تلك الخلطة التي تبرر أسعارها المرتفعة ويجد أن بعضها يدّعي معالجة جميع الأمراض بلا استثناء مثل: السرطان، والسكري، وأمراض الكبد والفيروسات الوبائية، والفشل الكلوي. ومما يلفت الانتباه أن أغلب تلك الخلطات التي تدعي علاج أمراض السرطان والكبد والكلية هي من نوع واحد إلا أن هؤلاء المدّعين قد يضيفون بعض الأعشاب الإضافية للتزوير على المريض بحيث يظن أنها تختلف عن بعضها، كما يلاحظ أن أغلب المعالجين لا يحملون أي مؤهل علمي في مجال الطب البديل وان ممارستهم لا تخضع لأخلاقيات العلاج والخلفية العلمية للأمراض أو الأدوية، وإنما قد تعتمد في أحسن الأحوال على بعض الكتب القديمة في

العطارة مهنة قديمة عرفتها جميع الحضارات السابقة وطورتها على مر العصور، بدءاً بالحضارة الفرعونية مروراً بالإغريقية والصينية وانتهاء بالحضارة الإسلامية التي حققت فيها نقلة نوعية. ومن خلال هذا الإرث المتناقل عرفت البشرية كثيراً من الاكتشافات والاختراعات التي تنعم بها في العصر الحديث، إلا أنه رغم هذا التطور الكبير فإن التداوي بالأعشاب لا يزال قناعة راسخة لدى كثير من المرضى سواء في مجتمعنا المحلي أو المجتمعات الأخرى. وقد أدت قلة المختصين علمياً في هذا المجال وانحسار العطارين القدماء ممن يتمتعون بالخبرة والتجربة إلى أن يتجرأ بعض المدعين بغير علم على ممارسته جالبين الكثير من الممارسات الخاطئة والغش والتدليس إلى محلات يدعون أنها للعطارة. «الصيدلي» فتحت هذا الملف، واستطلعت آراء بعض الخبراء والمختصين فإليكم ما وجدنا.

تتمحور الأسباب التي أدت إلى انحراف ممارسة العطارة عن مسارها في محورين رئيسيين هما: اتجاه الممارسين المختصين إلى الطب الحديث وإهمال البحث في الإرث العلمي في طب الأعشاب وتطوير تطبيقاته، وقلة الوعي لدى بعض أطباء المجتمع الذين لم يجدوا من يملأ لهم هذا الفراغ من المختصين فلجأوا إلى أناس يدعون المعالجة بغير علم ولا هم لهم سوى الربح المادي ولو على حساب صحة المرضى. وقد أدى هذا الانحراف إلى ظهور خلطات دون هوية أدت إلى مضاعفات خطيرة تصل في بعض الأحيان إلى فشل بعض الأعضاء أو الوفاة.

أخطار متنوعة

تنتج عن تلك الخلطات أخطار متعددة بحسب الدكتور رياض العشبان مدير المختبر المركزي لتحليل الأدوية والأغذية، الذي يؤكد أن من أكثر الدعاوى التي يروج بها مدّعو الطب الشعبي بضاعتهم هو أنهم يستخدمون مواد طبيعية في خلطاتهم ليس لها أي أضرار جانبية بخلاف الأدوية الحديثة التي تكثر فيها الأعراض الجانبية، مع أن





الطب الشعبي أو ما يتم تناقله من بعض الممارسين.

وعن نوعية المضبوطات التي وجدتها اللجنة، يقول الصيدلي المسيحي إن أغلبها لها ادعاءات تجميلية مثل تبييض البشرة، أو خلطات للتخسيس والتسمين، وبعضها يدعي علاج الظهر والمفاصل، ويرى أن أغلب المستهدفين من هذه الخلطات هم النساء وكبار السن.

وقد تحركت بعض الجهات الحكومية للحد من هذه الظاهرة والرقابة على المحلات القائمة كما يقول الصيدلي خالد المسيحي رئيس لجنة العطارة والأدوية البيطرية في قسم الرخص الطبية بالشؤون الصحية

وسائل ترويج الخلطات

لم يبق المعالجون المزعومون في دكاكينهم انتظاراً للزبائن كما يقول الصيدلي سلطان العنزي من منسوبي وزارة الصحة، بل أخذ هؤلاء يسوقون لأنفسهم ومنتجاتهم عبر وسائل تقليدية مثل بعض صحف

لا توجد قنوات أكاديمية لتأهيل متخصصين في الطب البديل



كريم وسائل امودين

نتائج الفحص

(يحتوي على خلة شيطانية دود حبشي-جلد حرباء) لعلاج البهاق ويتضح سوء التصنيع وفصل في المواد الفعالة

الإعلان المجانية التي لا تخضع لرقابة صارمة وتوزع على البيوت وأماكن الانتظار إضافة إلى بعض المجلات الرخيصة، كما اتجهوا إلى وسائل أخرى أكثر تطوراً مثل البريد الإلكتروني حيث تفاجأ من خلاله برسائل تروج لخلطات مجهولة المحتوى والمصدر متبوعة بأسماء وحالات - غالباً ما تكون وهمية - شفيت باستخدامها، بل وصل الأمر كما يقول الصيدلي المطيري إلى قيام بعض المدعين ببث أكاذيبه عبر

بالرياض، حيث يذكر أنه تم تشكيل لجنة من أربع جهات حكومية هي وزارات الصحة والتجارة والشؤون البلدية والقروية إضافة إلى الهيئة العامة للغذاء والدواء، وأن هذه اللجنة تقوم بالتفتيش على محلات العطارة وسحب أي منتج له ادعاء طبي حتى وإن كان مسجلاً بوزارة الصحة لأن هذه المستحضرات يفترض أن لا يتم بيعها إلا عن طريق الصيدليات.



أقراص زيادة الوزن

نتائج الفحص

احتواء العينة على مادة كورتيزون وهو نفس الدواء على يمين الصفحة حيث تم تغيير الملصق الذي يوضح اسم الشركة الصانعة



أقراص مسكنة للألم

نتائج الفحص

وتروج على انها مواد طبيعية ومن التحليل اتضح خلاف ذلك بالتحليل اتضح

احتوائها على Phenyl butazone

Betamethasone- Acetomenophen - Chlorphenamine

إنشاء المركز الوطني للطب البديل والتكاملي في وزارة الصحة سيكون هو النواة والمرجع الأساسي لوضع التنظيمات واعتماد الأبحاث في هذا المجال، وأن المتوقع خلال العشر سنوات المقبلة أن يحدث تطور كبير خصوصاً في بناء قاعدة بيانات غنية ومتكاملة وتوفير المعلومات للمتخصصين والمهتمين. كما طالب بإنشاء نادٍ للمتخصصين في الطب البديل يكون نواة لتجمعهم وتبادل خبراتهم ومناقشة المستجدات في هذا المجال. وأكد أن قلة عدد الممارسين ليست مشكلة لدينا فحسب، بل إن معظم الدول على مستوى العالم تعاني من نقص الكوادر في هذا المجال، ويعزو ذلك إلى قلة الجامعات والمعاهد المعتمدة والمتخصصة في الطب البديل.

وحول الدور الذي يمكن أن يقوم الصيادلة في هذا المجال، يرى الصيدلي عبد العزيز المطيري من منسوبي الخدمات الطبية بوزارة الداخلية أن ما تلقاه الصيدلي من معلومات خلال دراسته في الكلية قد لا يشكل قاعدة علمية كافية للانخراط في هذا المجال، كما أن قلة السبل التي يستطيع الصيدلي من خلالها بناء نفسه أكاديمياً لا تزال محدودة، فضلاً عن قصور الأنظمة التي تحكم هذا المجال وعدم وجود ضوابط كافية مما يجعل الكثير من الصيادلة لا ينجذبون لهذا التوجه.

وفي الختام، فإن المآسي الناتجة عن استخدام خلطات مجهولة المصدر واستمرار أشخاص غير مختصين بمزاولة هذا العمل هي أكبر من أن تختزل في سطور، ولكننا أردنا عرض جوانب منها لتوعية المجتمع وإيصال رسالة للمسؤولين بضرورة تنظيم التداوي بالأعشاب وأن يقصر العمل في هذا المجال على المعالجين المتخصصين في الطب البديل، ومحاصرة المدعين لكي نجنب مجتمعنا الأضرار الناتجة عن خلطاتهم.

قتوات فضائية يعرض فيها مقابلات مع بعض البسطاء يتحدثون فيها عن معجزات هذه المنتجات العظيمة كما يصورونها، وهناك من اتخذ رسائل الجوال وسيلة لعرض بضاعته المغشوشة.

أما الصيدلي عبد الله الفارس مدير الرعاية الصيدلانية بمستشفى الملك خالد بالمجعة فيطرح جانباً آخر يسلكه بعض المعالجين، وهو إلbas دجله بلbas الروحانية، حيث يعمل تحت غطاء ما يسمى بالطب النبوي أو الرقية الشرعية، ويتحلى ببعض المظاهر التي تظهره لدى الناس بالصدق والزهدي وهي منه براء، وذلك لمحاولة جذب أكبر عدد من الزبائن وبث الطمأنينة في نفوسهم، حتى وصل البعض إلى درجة تسمية خلطاتهم بأسماء بعض طلبة العلم المعروفين بغرض الترويج لبضاعتهم.

الطب البديل هو البديل

رئيس قسم الطب الطبيعي والتكميلي والبديل بمجمع الطب الشمولي بالرياض الدكتور عبد الله القشيري يرى أنه مهما كثفت الرقابة من قبل الجهات المختصة وتمت زيادة الجولات التفتيشية فإنه لا يمكن القضاء بشكل كامل على ضعاف النفوس الذين يستغلون حاجة المرضى وقلة الوعي لدى بعضهم، كما أن هذه الجولات لن تستطيع تفتيش البيوت، وبالتالي فإن الحل الأمثل يكمن في توعية المجتمع وتوفير البدائل العلمية لتوفير ما يرغب فيه ومن ذلك الطب البديل الذي يشكل علماً ذا أسس راسخة والأعشاب التي تستخدم من قبل المتخصصين فيه جميعها موثوقة المصدر ومخزنة بشكل جيد وطرق استخدامها مثبتة علمياً.

ويرى الدكتور القشيري أن مجتمعنا متقبل للطب البديل بشكل كبير وأن كثيراً من ممارساته متأصلة في ثقافتنا أصلاً، مما يجعل الاتجاه



كبسولات منشطة

نتائج الفحص

كبسولات لزيادة القوة الجنسية ومن التحليل اتضح وجود المادة الفعالة للفيافرا

نحوه متطوراً وسريعاً، وأنه يجب أن يستفاد من ذلك في مواكبة حاجة المجتمع في هذا المجال، مما يغنيه عن كثير من الممارسات الخاطئة التي يقوم بها الجهلة.

وعن رؤيته لمستقبل الطب البديل في المملكة، يقول الدكتور القشيري إن

تعلم أن تعيش وفقاً لقيمك



خالد بن علي اليامي

الهيئة العامة للغذاء والدواء

دافعنا الأساسي هو الانتماء، فهذا يعني أننا شديداً التأثر بالناس ونقدر الآخرين بشكل هائل. أخبرني أحد الأصدقاء أنه يعرف شخصاً لديه في هاتفه المحمول ٢,٧٠٠ رقم مخزن، ويتواصل معهم جميعاً!! هواة الانتماء ليسوا بالضرورة منفتحين أو حتى أكفاء من الناحية الاجتماعية. ولكن القضية الرئيسة هنا هي أن الشخصية التي تهوى الانتماء تعتقد أن الناس هم أهم شيء، وتبالغ في تقديرهم وتتأثر بهم تأثراً بالغاً.

أما (الإنجاز) فتأتي ضمنه العديد من القيم مثل: النجاح، الإتمام، تحقيق الغايات والأهداف. وقد يكون هذا النجاح من وجهة نظرهم متعلقاً بالعمل أو العلاقات أو غيرها، لكن أساس ذلك أنهم يرغبون في إتمام الأعمال أيّاً كان نوعها، وبعد ذلك يشعرون بسعادة لا تعادلها أية سعادة في هذا العالم. ولكن الجانب السلبي الملاحظ أنهم كثيراً ما يدمنون العمل مما يؤثر على علاقاتهم وخصوصاً مع أقرب الناس إليهم.

وأخيراً يأتي محفز (النفوذ) والسيطرة، وأصحاب هذا النمط يكونون شغوفين بالقوة والسلطة، وقيمهم هي: التفوق، التميز، النصر، التمكين. وأصحاب هذا الدافع لا يجرحون الآخرين بالضرورة، ولكنهم يرغبون في الحصول على نظرات الدهشة والإعجاب من الآخرين ولو كان ثمن ذلك إن يمنحهم هدايا رائعة لأن ذلك كما يعتقدون كفيل لهم بالسيطرة. والناس عادة تخشى هؤلاء الذين يعيشون النفوذ والتأثير ولا تمنحهم الألفة.

القيم والمشاعر

هناك تصنيف آخر للقيم وهو عبارة عن قسمين: (قيم الاقتراب) و (قيم الابتعاد). فقيم الاقتراب هي تلك التي تدفع الإنسان للرب من المشاعر الإيجابية مثل: القوة، العزة، الكرامة، الأمان، الانتماء، النجاح، أما قيم الابتعاد فتدفع الإنسان للبعد عن المشاعر السلبية مثل: الضعف، الذل، المهانة، الخوف، العزلة، الفشل. وبعبارة أخرى يمكن صياغتها في السؤال التالي: هل نحن نتأثر أكثر في حياتنا بالترغيب أم بالترهيب؟ هل نحن محفزون إيجابياً أم سلبياً؟

يعتقد البعض بأنه يفهم الآخرين فهماً كاملاً، ولذلك يستغرب عندما تخطئ قراءته لردود أفعالهم، مما يجعله يتساءل: لماذا يفكر فلان ويشعر ويستجيب بهذه الطريقة؟ والحقيقة أن الكثير من الناس ربما انتهت أعمارهم دون أن يعرفوا ماذا يريدون هم فضلاً عما يريده الآخرون!! وقد يكون هذا راجعاً في جزء منه إلى تعقيد النفس البشرية التي أقسم الله سبحانه وتعالى بها في كتابه العزيز في قوله: (ونفس وما سواها) والتي دعانا سبحانه للتفكير فيها بقوله: (وفي أنفسكم أفلا تبصرون)، إلا أنه يدعوننا في الوقت نفسه إلى المبادرة بمعرفة أنفسنا واكتشافها وتحديد رغباتها ومحفزاتها حتى نحسن التعامل معها، ومن ثم نتطلق نحو معرفة الآخرين.

من الأمور الجوهرية في فهم النفس البشرية ومن ثم تطويرها معرفة القيم التي تحركها. والقيم لها تعاريف متعددة وفلسفات مختلفة، ولكن من أجمعها القول بأنها ليست أفكاراً كالمعتقدات، بل هي مشاعر تدفع للفعل والترك، ولكنها ليست أي مشاعر بل هي شكل من أشكال المشاعر العليا، تدفعنا لإنفاق الوقت والجهد والمال. ولذلك فإن فهمها يساعدنا في تحديد أهدافنا واتخاذ قراراتنا وفي التعامل مع الآخرين.

القيم والمحفزات

ذكر عالم النفس «ديفيد ميكيلاند» ثلاث دوافع تسيطر على عقول البشر وتحفزهم. أول هذه الدوافع يتعلق بالناس وهو دافع (الانتماء)، وثانيها يتعلق بالنجاح وهو (الإنجاز)، أما ثالثها فيتعلق بالسيطرة والمسؤولية وهو (النفوذ). وهذه المحفزات الثلاثة تعزز كل جانب من جوانب السلوك، وجميعنا لديه درجة معينة من كل هذه المحفزات الثلاثة، لكن السؤال أي منها هو الغالب.

بالنسبة لـ (الانتماء)، فإنه يدخل تحته قيم كثيرة، منها على سبيل المثال لا الحصر: المودة، التفاهم، المحبة، ثناء الآخرين. فإذا كان

جبلنا الجليدي يذوب

جون كوتر وهو لجر رائج



تحظى الكتب التي تعالج موضوعات إدارية بأسلوب القصة برواج كبير، وذلك لأن أسلوب القصص مشوق للقراءة، كما أنه يمنح القارئ كثيراً من الإحياءات التي قد تفوق في تأثيرها التصريح. وهذا الكتاب تمت صياغته على شكل قصة تدور أحداثها في القطب الجنوبي (أنتركتيكا) حيث استوطنت مجموعة من البطاريق لفترة طويلة.

اكتشف أحد هذه الطيور، والذي كان يتمتع بالفضول وحب الاستطلاع، مشكلة مدمرة مرتقبة تهدد موطنهم، وهو أن جبلهم الجليدي يذوب. ويحكي الكتاب كيف واجه بعض كبار البطاريق بالاستهزاء حيناً وبالتشكيك حيناً آخر، وكيف بدأ بعضهم في التساؤل عن كفاءته العقلية والنفسية. إلا أن بعض هذه البطاريق الكبيرة أبدت حكمة في التعامل مع اكتشافات البطريق الصغير. شكلت البطاريق فريقاً استكشافياً لتحديد مدى خطورة الوضع، ووصلت نتيجة لذلك وبعد العديد من الخطوات إلى ضرورة اتخاذ قرار في شأن مغادرة هذا الجبل. الرسالة الأساسية للكتاب أنه لا يمكن أن يتم التغيير ما لم تتبع القيادة ثمان خطوات متسلسلة تضمن نجاحه، ويعد الكتاب مفيداً للقراء من جميع المستويات.

يمكن زيارة موقع الكتاب على الإنترنت

www.ouricebergismelting.com



من الناس من يفكرون بالأمر الحسنه ولا تخطر ببالهم الأمور السيئة، ومنهم من يفكرون في البعد عن الأمور السيئة ولا تكون في بالهم الأمور الحسنه.

وبتطبيق قيم الاقتراب والابتعاد على نظرية «ميكيلاند» السابقة، فإننا سنصل إلى أن أصحاب دافع (الانتماء) ينقسمون إلى قسمين: اقترابي وابتعادي، فالاقترابي على سبيل المثال الذي يحفزه للعمل هو رغبته في ثناء الآخرين عليه، أما الابتعادي فيحفزه خوفه من انتقاد الآخرين له. والاقترابي في دافع (الانجاز) تحفزه رغبته في النجاح، بعكس الابتعادي الذي يحفزه خوفه من الفشل. وأخيراً الاقترابين من أصاب (النفوذ) تحفزهم رغبته في القوة والتميز، والابتعاديون يحفزهم خوفهم من الضعف والتهميش.

ولابد من الإشارة بأن الانسان خليط من هذه القيم الثلاث، وأنه يتصرف في بعض المواقف بطبيعة الاقترابي، وتجده في أخرى ابتعادي، ولكن نحن هنا نتعامل مع الجانب الغالب والأبرز في الشخصية لنفهمها ومن ثم نوازنها. ومن الجميل بعد أن تفهم نفسك أن تجعل لكل مقام مقال (أي أن توازن بين أسلوب التحفيز الإيجابي والسلبي).

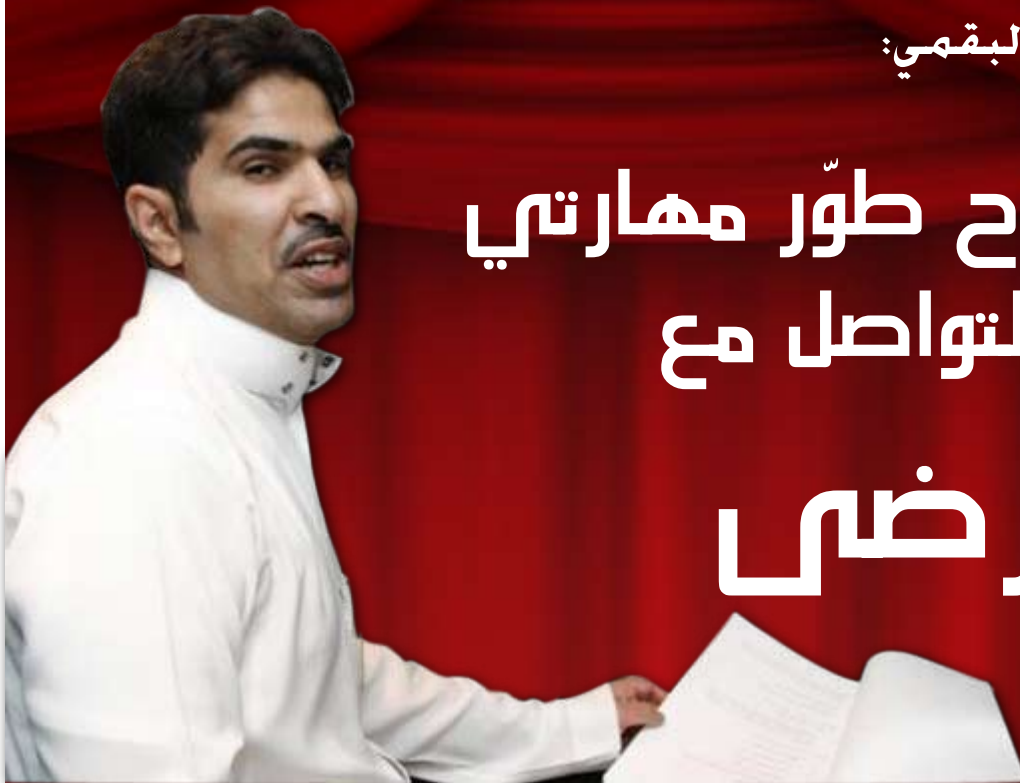
تعارض القيم

يتعجب البعض ويسأل: هل من الطبيعي أن تتعارض قيم المرء الواحد مع بعضها البعض؟! الجواب في اعتقادي أن التعارض لا يكون غالباً بين القيم، إنما يكون بين القيم والمثل. ولتتضح الصورة أكثر لابد أن نفرق بين القيم والمثل، فمعظم الناس يخلط بين هذين الأمرين بل يعتبرها شيئاً واحداً. فالمثل هي القيم التي يود الناس أن يتحلوا بها لا ما هم عليه في الحقيقة، أما القيم فهي واقعنا الذي نعيشه وهي التي نجدها في أفعالنا لا في أقوالنا. (راجع كثيراً مما تعتقد أنه من قيمك وقارنه بأفعالك، فإن تطابقاً فهنئاً لك، وإن كان على العكس فحاول التعرف على نفسك بصدق).

الآن وبعد أن استمتعت بمعرفة قيمك، هل تجد تعارضاً وصراعاً بين وظيفتك وعملك وبين القيم التي تتبناها؟ إن كان الجواب نعم، فاعلم أن ذلك قد يكون سبباً من أسباب عدم سعادتك. وأختم مقالتي بمقولة رائعة للدكتور عبد الكريم بكار أثرت في أيما تأثير، وهي: « كلما قل تعارض قيم المرء مع أسلوب معيشته قلت الهموم في حياته، وأخذ يتذوق طعم راحة البال.. إن القيمة حين تكون راسخة في عقل الانسان وروحه تعمل على إيجاد مجال خاص في سلوكه ومواقفه وعلاقاته».

عايض البقمي:

المسرح طور مهارتي في التواصل مع المرضى



الله- التي كانت تتضايق من الوقت الطويل الذي أقضيه خارج المنزل أثناء البروفات والتدريب للعروض المسرحية، لأنها كانت تخشى أن يؤثر ذلك على مستواي الدراسي، ولكني بحمد الله استطعت إقناعها وأثبت لها أن في استطاعتي أن أزاو هذه الهواية التي أحبها دون أن يتأثر تحصيلي العلمي.

ولكن ما الذي دعاك للتوجه للعمل المسرحي في ظل توجه وسائل الإعلام للفنون الأخرى وقلة إبرازها للأعمال المسرحية؟

أنا لا أسمى للظهور الإعلامي، بل على العكس أحرص على إبراز الفنون المسرحية، وما ذكرته صحيح فمن أهم ما ينقص العمل المسرحي الإعلام والقصص الهادفة، ونحن نسعى جاهدين لسد هذا النقص خلال الفترة القادمة. وأذكر أننا طالبنا وزارة الثقافة والإعلام بعرض مسرحياتنا على التلفزيون السعودي، وسوف يحصل هذا الأمر قريباً بإذن الله.

والى من يعود الفضل في ظهور عايض كممثل ومخرج وناقد مسرحي على الساحة؟

لفضل يعود لله سبحانه وتعالى أولاً وأخراً، ولكنني لا أنسى دور أسرتي التي وقفت معي وساندتني، كما لا أنسى دور أساتذتي في

من مسرح جامعة الملك سعود أطل علينا أول مرة عام ١٩٩٨ م، ومن هناك اكتشف موهبته الكامنة التي نجحت الجامعة في إثارتها، فاستمتع بالعمل المسرحي ومضى قدماً يشحذ مهاراته في هذا المجال لينتقل من المشاركات المحلية إلى المشاركات الخارجية، وها هو اليوم اسم لامع في عالم المسرح ذو بصمة مميزة. إنه الصيدلي والمخرج والممثل والناقد المسرحي عايض بن مسفر البقمي الذي يطل علينا في هذا العدد من خارج إطار المهنة ليحكى لنا تجربته المسرحية المميزة.

يبدو أن لك عشقاً قديماً مع المسرح، فهل لك أن تطلعنا على بدايات مشوارك المسرحي؟

البداية كانت قديمة منذ أيام الدراسة قبل الجامعية، فقد كانت لي في بعض المشاركات في المسرح المدرسي لاتزال بعضها عالقة في ذهني، ولكن البداية الحقيقية في المسرح الاحترافي كانت عام ١٩٩٨م بظهوري ممثلاً على مسرح جامعة الملك سعود ضمن الفريق المسرحي بكلية الصيدلة. كنت في تلك الفترة طالباً في السنة الأولى من دراستي الصيدلانية، وعلى الرغم من تفهم أسرتي وتقبلهم لهذه الهواية، إلا أنني واجهت بعض الضغوط من الأهل، وخاصة والدتي - رعاها



من الشباب البارزين في هذا المجال، ولكن الإخراج إضافة لكونه علماً فهو موهبة أيضاً تصقل بالممارسة، وأنا حريص دائماً على اكتساب مزيد من المهارات في هذا المجال، ومتابعة المهرجانات والفعاليات المسرحية المحلية والخارجية من قلب الحدث، كما أنني أحاول بشتى الطرق الاتصال بالمخرجين المسرحيين، وأسعى لاستخراج ما في جعبتهم من مهارات على خشبة المسرح لأصقل مواهبهم وأصل إلى مرحلة النضج المسرحي، كما أنني أحرص أيضاً على الالتحاق بالدورات المتخصصة ذات العلاقة بالمسرح.

كلية الصيدلة الذين كانت لكلماتهم وتشجيعهم أكبر الأثر في نفسي خصوصاً أنها كانت في بداية مشواري كممثل مسرحي، ولا شك أن قسم المسرح بجامعة الملك سعود كان له الفضل بأن منحني الفرصة لأكون مخرجاً مسرحياً.

وممن أخصه بالذكر الدكتور منصور السعيد، فقد كان حريصاً جداً على متابعة ما أقدمه، وكان له العديد من التوجيهات التي كانت تدل على سعة اطلاعه وتذوقه لهذا الفن، ولا زالت كلمات الدكتور يوسف عسيري ترن في أذني، وذلك عندما قال لي بعد نهاية أول عرض قدمته كمخرج، وكان ذلك في حفل ختام الأنشطة لكلية الصيدلة: «بيض الله وجهك يا عايش كما بيضت وجه كلية الصيدلة». أما من المتخصصين في هذا المجال فهم كثر، وأذكر منهم الأستاذ نايف خلف والأستاذ رجا العتيبي اللذين استقدت منهما كثيراً في مجال الإخراج المسرحي.

عميد الكلية قال لي: بيض الله وجهك كما بيضت وجه الصيدلة

تطوير العمل المسرحي

ومن خلال مشاركاتك المتنوعة في العمل المسرحي، ما هي من وجهة نظرك الوسائل الأساسية التي لو توفرت لأدت إلى نقلة نوعية في المسرح ووجوده في المملكة؟
العناصر الأساسية لأي عمل مسرحي كما هو معروف هي: المخرج، والنص (القصة والحوار)، والتمثيل أو الأداء. ومتى ما توفرت هذه العناصر بالشكل الصحيح والكفاءة المطلوبة، سنحصل على مسرح جيد. وبالنسبة لأهم عناصر النقص في المسرح المحلي فهي الاهتمام المادي والإعلامي، وأنا لا أتكلم عن ثقافة المجتمع فحسب، بل حتى الدعم الحكومي من بعض المؤسسات ذات العلاقة.

وماذا عن الممثل والمخرج المسرحي؟ لا شك أنهما يمتلكان قدرات تفوق قدرة نظيريهما في الفنون الأخرى، وربما كان لطبيعة العمل المسرحي أيضاً دور في تطوير هذه القدرات، فما رأيك؟

نعم أتفق معك تماماً، ففي المسرح تظهر المهارة والارتجال لأن الممثل المسرحي على عكس الممثل التلفزيوني لا يستفيد من الفواصل وإعادة المشاهد، ولذلك تتطور لديه العديد من القدرات مثل: الارتجالية، قوة الشخصية، سرعة البديهة، والإلمام الثقافي بالفنون الأخرى، إضافة إلى القدرة على الإلقاء والإقناع. وأما القدرات التي تظهر في الإخراج المسرحي فمنها: الثقة بالنفس وتحمل المسؤولية لأن المخرج هو المسئول الأول عن العرض المسرحي، ومنها القدرة على إدارة الوقت والتنظيم،

ليتك تحدثنا بتفصيل أكبر عن اكتشاف هوايتك كمخرج مسرحي والعوامل التي ساعدتك على إتقان هذا العمل.

من خلال مشاركتي في العديد من المسرحيات، واحتكاكي المباشر بكثير من المخرجين والمؤلفين أمثال: المخرج نايف خلف، والمخرج عبد الله النجاشي، والمؤلف عادل الماجد، والمؤلف عبد الله الداود، كنت أطرح الكثير من الآراء والانتقادات التي كانت دائماً محلاً للنقاش، وقد كانت هذه النقاشات بداية انطلاقاً حبي الكبير للإخراج المسرحي، وعلى الرغم من أن الممثل أكثر ظهوراً من المخرج، إلا أنني أثرت رغبتني في الإخراج على الظهور الإعلامي.

أما عن إتقان مهارة الإخراج، فكما تعلم أن هذا العمل أصبح علماً قائماً بذاته وهناك العديد من المؤسسات الأكاديمية التي تقوم بتخريج دفعات



رغباتهم وهواياتهم وصقل مهاراتهم؟

أعتقد أن أي شخص يملك القدرة على تنظيم وقته وإعطاء الأولوية في جميع أعماله للأهم فالمهم سوف يجد أنه يستطيع أن يزاول جميع الهوايات التي يحبها دون أن يحصل أي خلل في إتمام ما عليه من أعمال وواجبات.



ختاماً، ما هي الإضافة التي أضافتها هذه التجربة المسرحية لك كصيدلي؟

لاحظت أن العمل في المسرح أضاف لمهارتي في التواصل مع المرضى بشكل مميز، مما جعلني أستمتع بمناقشة المرضى في الدواء ومخاطبة كل مريض بما يناسب عقله وتفكيره. وكثيراً ما احتاج مهاراتي في المسرح لإقناع المرضى الذين لا ينتظمون في أخذ الدواء، بالإضافة إلى قدرتي على إدارة العمل الجماعي في الصيدلية. وأنا بصدد نقل الصيدلة إلى أجواء المسرح إن شاء الله تعالى.

المسرحيات التي شارك فيها :

- في التمثيل: أمة لن تموت ١٤١٧ هـ للمخرج: فيصل القعيطي، ثمن الشهرة ١٤١٩ هـ للمخرج: نايف خلف، الملايين ١٤٢٠ هـ للمخرج: نايف خلف، مهمة في واشنطن ١٤٢١ هـ للمخرج: عبدالله النجاشي، إغتيال نجم ١٤٢٢ هـ للمخرج: نايف خلف، حشرة الإجمام ١٤٢٢ هـ للمخرج: نايف خلف، ميت للبيع ١٤٢٢ هـ . للمخرج: بدر البريدي، الجراد ١٤٢٢ هـ/ ١٤٢٣ هـ للمخرج: نايف خلف، النوخة ١٤٢٣ هـ للمخرج: محمد المنصور، الجوال ١٤٢٤ هـ للمخرج: نايف خلف، الغبراء لا يشربون القهوة ١٤٢٣ هـ للمخرج: نايف خلف، البعيع ١٤٢٤ هـ للمخرج: عبدالله النجاشي، عرندس المليون ١٤٣٠ هـ للمخرج: نايف خلف، حفل النخبة الثالث (مشاهد) ١٤٢٣ هـ للمخرج: محمد المنصور، حفل النخبة الرابع (مشاهد) ١٤٢٤ هـ للمخرج: عبدالله النجاشي، حفل استقبال المستجدين ١٤٢٠ هـ .

- في مجال الإخراج فقد عملت المسرحيات التالية: حي على الجهاد ١٤٢٤ هـ، سفينة الرعب ١٤٢٥ هـ، المعتقل ١٤٢٦ هـ، متحف الشمع ١٤٢٩ هـ، عنترة في أروقة المستشفى ١٤٣٠ هـ، القوة الأعظم ١٤٣٠ هـ.

من هو عايض بن مسفر البقمي؟

- بكالوريوس الصيدلة - جامعة الملك سعود - ٢٠٠٣ م .
- صيدلي أول بمستشفى الملك خالد التخصصي للعيون، حيث يعمل منذ تخرجه.
- لديه اهتمام بالعمل المسرحي منذ عام ١٩٩٨ م خلال دراسته في الكلية، وطور هذا الاهتمام بعد تخرجه حيث يقوم بإخراج العديد من المسرحيات لصالح جامعة الملك سعود.
- شارك في تمثيل وإخراج أكثر من ٢٠ مسرحية متنوعة.
- متزوج ولديه طفل (مسفر).

والتمكن من إدارة النقاش واتخاذ القرار، والقدرة على توزيع الأدوار والمهام على أفراد الفريق كل بما يناسبه، والمتابعة للصيقة لكل عضو من أعضاء الفريق لمعرفة ما يملكه من طاقات لاستغلالها بما يخدم العمل المقدم، القدرة على حل المشاكل وإدارة الأزمات التي تطرأ على العمل.

المسرح والصيدلة

يحتاج الطالب في كلية الصيدلة إلى بذل جهد كبير في التحصيل، كما أن الصيدلي بعد تخرجه يبذل خلال عمله اليومي جهداً مضمناً فضلاً عن أن مهامه والتزاماته تتضاعف، فكيف استطعت التوفيق بين متطلبات المهنة وصقل الموهبة والهواية؟

ذلك فقط بتوفيق الله ثم رضا الوالدين، ويليهِ تنظيم الوقت وحب المهارة وصقلها والمتابعة الدائمة، مع إعطاء الدراسة حقها رغم صعوبتها وطول ساعات الدراسة والعمل كذلك.

وهل ترى أن من الضروري أن يكون للصيدلي هواية يهتم بها وينميها ويزاولها في أوقات فراغه؟

بكل تأكيد، بل أكثر من ذلك، فالجميع يشهد بأن الصيدلي يعتبر (جوكر) وصالح لأداء جميع الأعمال، ولست أنا من يقول ذلك، ولكنه بشهادة الجميع وبوجود كوكبة من الصيادلة البارزين في مجالات

الصيدلي (جوكر) يصلح لجميع الأعمال والواقع هو الدليل

رياضية وتدريبية وإدارية وإعلامية وغيرها. ولست أعني بكلامي هذا أن يهتم الصيدلي بالأعمال الأخرى التي قد يقوم بها الكثير من الناس ويترك دوره وعمله الأساسي الذي لا يتقنه إلا الصيدلي.

إذن ما هي في رأيك الخطة العملية التي يمكن أن تساعد زملاءنا الصيادلة لتلبية احتياجات المهنة إضافة لإشباع

الواحة

مقالات - معلومات - يوميات - منوعات - ذكريات - ترفيه

كوكبنا الأرض !

وأصبحت قوة يحسب لها ألف حساب في سعيها للحفاظ على البيئة ومحاربة المنتجات التي تضر بها.

وقد نجحت هذه الحركة في تحقيق العديد من المكاسب والتشريعات والنظم القانونية الدولية والمحلية التي تحول



تهامي
حكيم
صيدلي
يعشق الألوان

48



دون إقامة المشروعات الضارة بالبيئة وتضغط على الشركات لتتوافق منتجاتها مع البيئة ولا تكون ضارة بالحيوانات، إلا أن الطريق لا زال طويلاً، ونجاحه مرتبط بتعزيز قناعة أهمية المحافظة على البيئة في عقول الجميع.



الصيدلة
بلغات
العالم

49



في الثاني والعشرين من أبريل لهذا العام ٢٠٠٩م، الموعد الذي يُحتفل فيه سنوياً بيوم الأرض، أطلقت قناتا Discovery و BBC Science & nature بالتعاون مع شركة Disney فيلماً وثائقياً، تطلب العمل عليه خمس سنوات بتكلفة وصلت إلى ٤٧ مليون دولار، يلفت نظر الناس إلى أهمية البيئة التي يعيشون فيها.

الفيلم الذي صور بتقنيات عالية، واستخدمت لالتقاط صوره معدات معقدة، يحكى تفاصيل دقيقة تحدث في الطبيعة لا يتمكن الناس عادة من الاطلاع عليها، وذلك من خلال تتبعه لثلاث أسر فعلية من الحيوانات هي: دببة قطبية، وفيلة أفريقية، وحيثان حذاء، ويروي عن طريق الحكاية والصورة معاناة هذه الحيوانات في سبيل العيش بشكل طبيعي واضطرابها للهجرة آلاف الكيلومترات بحثاً عن الماء أو الغذاء، وذلك بسبب جور الإنسان وسوء استخدامه للموارد التي وفرها الله لها في الطبيعة.

ويأتي هذا الفيلم ضمن الجهود التي تقوم بها الحركة البيئية العالمية التي فرضت وجودها خلال العقود الثلاثة الماضية على كافة المستويات السياسية والعلمية والاقتصادية والاجتماعية.

اقرأ المزيد من المعلومات حول الحركة البيئية على الرابط

http://en.wikipedia.org/wiki/Environmental_movement

TEHAMI

PHARMACY

عشقه للرسم قاده لتصميم الأزياء

تهامي حكيم: صيدلي يعشق الألوان

خصوصاً في ملابس السيدات فلا يأخذ الإبداع المصمم إلى طريق التحرر والانفتاح بحجة الإبداع لأن الالتزام بالدين والمبادئ هو الأهم.

وقد استفاد حكيم في تصاميمه من البيئة المحلية، فوظف على سبيل المثال نقشة «الشماع» سواء بلونه التقليدي الأحمر أو بالألوان الأخرى كالأسود والأبيض والأخضر وغيرها. وفي استخدامه لها يرى أنها ليست مجرد نقشة معروفة عالمياً فقط، وإنما هي فكرة تدل على الطابع السعودي. ويشير حكيم إلى أن «الشماع اكتسح الغرب، فكل المصممين الكبار استعملوه، لكنني استخدمته بطريقة مختلفة تماماً كجرعة دواء لتؤثر ولو بمقدار قليل في المتلقي العربي أو الغربي لأن المعنى مفهوم».

ولم يحصر الشاب المدني نفسه في تصميم الأزياء فحسب، فهو يصمم أيضاً الحلي، والأثاث، والنظارات، والأقلام، والساعات، وأغلفة الكتب.



ويقول عن ذلك: «كل ما يخطر في بالي أعمل على تصميمه، إذ أجد أن الرسم هو الدكتور النفساني الخاص بي. فأنا أعشق الفن التشكيلي، وأهوى الفرشاة والألوان، واعتبر نفسي روائياً، أكتب قصصي بالقماش والألوان، فأمزج في تصاميمي بين روح الشباب ورسالة الشيوخ مع إدخال الصرعات فيها».

قبل حوالي عام ونصف من الآن ظهرت أولى تصاميم الصيدلي تهامي حكيم إلى الوجود، وما لبث أن شهد كثيرون من متذوقي الفن والمصممين بموهبته المتميزة في تصميم الأزياء. ابن المدينة المنورة يبدع تصاميمه في عالم الأزياء من خلال خطين متوازيين، وهما: «تهامي جينز» الذي يركز على تصميم بنطلونات «جينز» وإكسسوارات وقمصان رياضية وشبابية، و«تهامي الفساتين» الذي يعنى بإنتاج مجموعة من الفساتين لكل موسم، تضم كل مجموعة منها نحو ١٥ فستاناً تحكي فكرة عن امرأة ذات شخصية محددة.

يرى حكيم أن التصميم حرية وإبداع مطلق دون حدود، ويقول: «يسعدني أن أكون ذا مبادئ إسلامية أطبقها في تصاميمي وعروضي،

الصيدلة في لغات العالم

CONFECTIONARIUS

PHARMAKON

PHAR-MA-CA

PHARMAKOI

PHARMASSEIN

PHARMAKI

APOTHECARY

PHARMACY

الصيدلة

عبدالرحمن السلطان

كبير الصيادلة بالهيئة العامة للغذاء والدواء

فارماشيا «FARMACIA» .

وأثناء حكم البطالمة لأرض مصر ، تسربت كلمات متعددة إلى قاموس مفردات مهنة الصيدلة مثل: ميديسينا «MEDICINA» لتعني الدواء ، وكلمة ميديكا منتس «MEDICAMENTUS» لتطلق على الدواء والسم في آن واحد أو لتشمل كل ما يتصل بالصيدلة كعلم أو مهنة.

وفي عام ٢٠ قبل الميلاد وعندما غزا الرومان بلاد الشرق الأوسط ومن ضمنها مصر ، دخلت كلمات جديدة لمفردات مهنة الصيدلة ككلمة سيبالسييت «SEPALSIA» التي أصبحت تطلق على مفهوم علم الصيدلة ، وكلمة أبوثيكا «APOTHECA» التي ترمز لمخزن الدواء ومنها نجد إطلاق مسمى أبوثيكاى APOTHECARY على علم الصيدلة ، وعلى الصيدليات اسم APOTECK في سويسرا و APTEKA في بلغاريا (المجر) و APOTEKET في النرويج و APOTHEKE في هولندا و APTECKKI في فنلندا و هلم جرا .

كما استخدمت كلمة CONFECTIONARIUS بمعنى الذي يركب الدواء ، وكلمة SEPALSSARIUS على بائع المرهم بصفة خاصة وكلمة IGMENTARIUS على بائع الألوان والصبغات وكانت بعض النباتات الطبية كالصبر مثلاً تعتبر من الأصباغ حينئذ .

من العجيب أن تعلم عزيزي القارئ بأن بعض المراجع الرصينة تزعم بأن كلمة (PHARMACY) (فارمسي) في اللغات الأجنبية مقتبسة من لغة مصر القديمة؛ وبداية القصة انطلقت عندما استعار الإغريق الكلمة الفرعونية «فارماكا PHAR-MA-CA» والتي تعني مانح الشفاء إلى لغتهم ، وهي مشتقة من PHARMASSEIN وأصلها يعني « ليمزج » ، و الدليل على ذلك وجود هذه الكلمة الفرعونية منقوشة على قاعدة تمثال (تحت) في مدينة ممفيس الأثرية في مصر ، ثم تطورت الكلمة لدى الإغريق ، فصاروا يطلقون على علم الصيدلة «PHARMAKI» فارماكي وعلى العقار «PHARMAKON» فارماكون ، والتي كانت تدل عند الشاعر الإغريقي الشهير هوميروس على نوع من الفعل السحري الناتج عن تناول بعض الأعشاب ، وتطورت الكلمة مع الزمن إلى أن أضحت تدل على صفة الشفاء ، و انحصر المعنى في الدلالة على التطهير بالمعنيين : الحقيقي والمجازي ، أما كلمة «PHARMAKOI» فارمكوي فالتواتر أنها كانت تطلق على الشخصين اللذين كانا يُقادان خارج المدينة في عيد الخبز الأول المصنوع من القمح الجديد كرمز لتطهير المدينة من كل سوء . وكان هذان الرجلان يقومان في هذا الحفل بدور الفارماكون بمعناه كمطهر ، ومن هنا نجد انتشار الاسم في اللغات الأوروبية الشقيقة فتجد في الإنجليزية فارمسي «PHARMACY» وبالفرنسية فاغماسي «PHARMACIE» أما باللغة الإيطالية فهي



لتنشيط العقل !

المربع السحري

املا الفراغات بالأرقام من 1 إلى 9 بحيث يصبح المجموع في كل خط أفقي أو رأسي يساوي 15

		6
	5	
4		

S U D O K U

السودوكو لعبة ذهنية يابانية، لا تتطلب أي عمليات حسابية. أمامك شبكة من ٨١ خانة صغيرة مقسمة على ٩ مربعات كبيرة يحتوي كل منها على ٩ خانات. عليك أن تقوم بإكمال الشبكة بواسطة علامات من ١ إلى ٩ شرط استعمال كل رقم مرة واحدة فقط (في كل خط أفقي، وفي كل خط عمودي، وفي كل مربع من المربعات التسعة

			3		2			4
	5	1						
	4			8		9		
	3				6			8
9	6	4				5	7	3
2			5				9	
7				2			3	
		9					5	
5			7		9	2		



مدادكم طاقتنا
ومروفتكم رصيدنا

01 - 467 6789

alsaidaly@gmail.com

بانتظار أخباركم ومقالاتكم

وخواطركم وأشعاركم

لو كنت مكاني

إشراف : مها العجمي

إنأفشت يا حضرت.....

بعد أن تخرجت من كلية الصيدلة... قررت أن تعمل صيدلانيا في إحدى شركات الأدوية...
تبدأ رحلتك اليومية إلى إحدى المستشفيات...
وتدخل بكل ثقة...
وإذا بيد دافئة تربت على كتفك....
وصوت أجش يظهر من خلفك....
مستفهماً!!!
على وين يا أخ ((يا صيدلاني))؟؟؟
ممنوع دخول المندوبين ((الصيدالة))...
لو كنت مكاني ماذا ستفعل يا مأفوش؟؟؟

لا شك أنها تمر بنا العديد من المواقف والأحداث، وتصنع لنا قصصاً وتترك ذكريات.. تسكن دواخلنا وتحلو لنا حكايتها كلما دارت عجلة الماضي وطاب السمر...
إلا أنها في وقتها كانت محفزة للإبداع ربما، أو مثيرة للتعجب، أو داعية للغضب. أنا قد تصرفت من واقع ذلك الموقف وتلقيت الصدمة الأولى، ولكن ماذا عنك؟ لو حطت بك الأيام في موقف من تلك المواقف... وطرح عليك هذا السؤال... ماذا لو كنت مكاني؟؟؟
ما الذي كنت ستفعله؟؟؟
وكيف ستصرف؟؟؟
هذه زاوية لمواقف يواجهها الصيادلة والصيدلانيات... نتعرف على كيفية تصرفهم... وننتظر من أعزائنا القراء ما تخط أناملهم حروفه... وتحكي خيالاتهم حكاياته...
وللردود المتميزة... جوائز قيمة...

مميزات عضوية الجمعية الصيدلانية السعودية



- (1) الحصول على نسخة مجانية (4 أعداد في السنة) من الإصدارات الدورية للجمعية، وهي:
 - المجلة الصيدلانية السعودية (SPJ)، وهي مجلة علمية محكمة للأبحاث في مجالات الصيدلة.
 - مجلة (الصيدلي)، وهي مجلة تهتم بالتطوير المهني الصيدلة، وتحتوي على مواد تثقيفية في مجالات الصيدلة والأدوية للقراء من غير الصيادلة.
 - نشرة (صفحات صيدلانية)، وهي النشرة الإخبارية للجمعية وأعضائها.
- (2) الحصول على نسخة مجانية أو خصم خاص على الإصدارات غير الدورية للجمعية، وهي:
 - سلسلة إصدارات التثقيف الدوائي التي تهتم بطرح موضوعات تهتم المجتمع حول الأدوية واستخدامها.
 - سلسلة الإصدارات التوعوية التي تتناول أبرز المفاهيم الصحيحة التي يجب أن يعرفها المجتمع حول الصيدلة والأدوية.
 - سلسلة الإصدارات المهنية التي تركز على موضوعات ترتقي بجوانب الاحتراف المهني في ممارسة المهنة.
 - سلسلة كتاب الصيدلي التي تناقش موضوعات متنوعة في مجالات الصيدلة المختلفة.
- (3) الحصول على خصم الأعضاء في مؤتمرات الجمعية وندوات الأندية التابعة لها.

رسوم العضوية السنوية:

التخصص	نوع العضوية	عضوية جديدة	تجديد العضوية
صيدلي	عضو فعال	٢٠٠ ريال سعودي	١٥٠ ريال سعودي
فني صيدلة	عضو مشارك	١٥٠ ريال سعودي	١٠٠ ريال سعودي
طالب	عضو مشارك	١٠٠ ريال سعودي	٥٠ ريال سعودي
تخصص آخر	عضو مشارك	٢٠٠ ريال سعودي	١٥٠ ريال سعودي

ملاحظه: تبدأ العضوية من 1 محرم وتنتهي في 30 ذو الحجة من كل عام هجري.
بادر بالاشتراك أو تجديد عضويتك بالجمعية الصيدلانية السعودية عن طريق الاتصال بالجمعية على الأرقام التالية:

4677475 أو 4675575

أو بزيارة صفحة الجمعية على الإنترنت: www.sps-sa.net



American Society for Health-System Pharmacists (ASHP)

- الحصول على سعر الأعضاء في مطبوعات الجمعية الأمريكية مع تحمل الجمعية الصيدلانية السعودية لقيمة الشحن من الولايات المتحدة. (علماً بأن الكثير من الكتب متوفرة الآن بمقر الجمعية).
- الحصول على خصم لا يقل عن 10% في مؤتمرات الجمعية الأمريكية.
- الحصول على خصم لا يقل عن 10% من رسوم العضوية والتجديد في الجمعية الأمريكية.